

***SEXUAL HEALTH EDUCATION DENGAN METODE LAVIGA GUNA  
MENINGKATKAN PENGETAHUAN KESEHATAN SEKSUAL PADA  
ANAK USIA PERTENGAHAN***

**SKRIPSI**



Oleh:

Dyanadhila Syadzwina

201410230311030

**FAKULTAS PSIKOLOGI**

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MALANG**

**2018**

***SEXUAL HEALTH EDUCATION DENGAN METODE LAVIGA GUNA  
MENINGKATKAN PENGETAHUAN KESEHATAN SEKSUAL PADA ANAK  
USIA PERTENGAHAN***

**SKRIPSI**

**Diajukan Kepada Universitas Muhammadiyah Malang  
sebagai salah satu persyaratan untuk memperoleh gelar Sarjana Psikologi**

oleh:

Dyanadhila Syadzwina

201410230311030



**FAKULTAS PSIKOLOGI**

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MALANG**

**2018**

# SKRIPSI

Dipersiapkan dan disusun oleh:

**Dyanadhila Syadzwina**

**Nim : 201410230311030**

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji

Pada tanggal, 2 Juni 2018

dan dinyatakan memenuhi syarat sebagai kelengkapan  
memperoleh gelar Sarjana (S1) Psikologi  
Universitas Muhammadiyah Malang

## SUSUNAN DEWAN PENGUJI :

Ketua/Pembimbing I,



**Siti Maimunah, S. Psi, MM, MA.**

Sekretaris/Pembimbing II,



**Sofa Amalia, S.Psi, M.Si.**

Anggota I



**Ni'matuzahroh, S. Psi, M. Si**

Anggota II



**Putri Saraswati, S.Psi, M.Psi.**



Mengesahkan  
Dekan,

  
**Muhamad Salis Yunlardi, M.Psi., Ph.D.**

## KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penulisan skripsi yang berjudul “*Sexual Health Education Dengan Metode LAVIGA Guna Meningkatkan Pengetahuan Kesehatan Seksual Pada Anak Usia Pertengahan*” sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar sarjana Psikologi Universitas Muhammadiyah Malang.

Dalam proses penyusunan skripsi ini, penulis banyak mendapatkan bimbingan, arahan, serta bantuan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, dalam kesempatan ini penulis ingin menyampaikan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Bapak Muhammad Salis Yuniardi, S.Psi, M.Psi, Ph.D selaku Dekan Fakultas Psikologi Universitas Muhammadiyah Malang
2. Ibu Siti Maimunah, S.Psi, M.M, M.A selaku pembimbing I dan Ibu Sofa Amalia, S.Psi, M.Si selaku pembimbing II yang telah meluangkan waktu dan pikiran untuk memberikan bimbingan dan arahan yang sangat berguna, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini hingga akhir.
3. Bapak Zakarija Achmat, S.Psi, M.Si selaku dosen wali penulis yang telah mendukung dan memberikan pengarahan sejak awal perkuliahan sampai skripsi ini selesai.
4. Mama dan Papa, Susy Adhayati dan Iwan Suwangga, S.T yang selalu mendoakan, memberikan semangat serta dukungan yang tidak pernah putus sejak awal perkuliahan hingga akhir.
5. Adik-adikku, Salsabila Filsani dan Muhammad Arifin Rais yang juga selalu mendoakan, dan memberikan semangat kepada penulis.
6. Wali kelas 1 SDN Sumbersekar 01, atas izin dan kesempatan yang telah diberikan sehingga penelitian ini dapat berjalan dengan baik.
7. Farid Duta, Zulfikar & team, Welly Yudhithia & team, terima kasih telah membantu penulis untuk membuat media-media dalam permainan ini.
8. Teman-teman penulis yang tidak bisa disebutkan satu per satu, yang telah memberikan waktu, tenaga, semangat, dan dukungan dalam pelaksanaan penelitian yang telah dilakukan.

Penulis menyadari tidak ada kesempurnaan dalam karya manusia sehingga kritik dan saran sangat peneliti harapkan demi perbaikan penulisan skripsi ini. Penulis berharap semoga hasil dari penelitian ini dapat bermanfaat bagi peneliti dan pembaca.

Malang, 2 Juni 2018

Dyanadhila Syadzwina

## SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini:

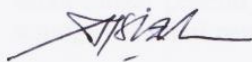
Nama : Dyanadhila Syadzwina  
NIM : 201410230311030  
Fakultas/Jurusan : Fakultas Psikologi/Psikologi  
Perguruan Tinggi: Universitas Muhammadiyah Malang

Menyatakan bahwa skripsi/karya ilmiah yang berjudul "*Sexual Health Education Dengan Metode LAVIGA Guna Meningkatkan Pengetahuan Kesehatan Seksual Pada Anak Usia Pertengahan*" :

1. Adalah bukan karya orang lain baik sebagian maupun keseluruhan kecuali dalam bentuk kutipan yang digunakan dalam naskah ini dan telah disebutkan sumbernya
  2. Hasil tulisan karya ilmiah/skripsi dari penelitian yang saya lakukan merupakan Hak bebas Royalita non eksklusif apabila digunakan sebagai sumber pustaka
- Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dan apabila pernyataan ini tidak benar, maka saya bersedia mendapat sanksi sesuai dengan undang-undang yang berlaku.

Malang, 2 Juni 2018

Mengetahui,  
Ketua Program Studi



Siti Maimunah, S.Psi, M.M, M.A

Yang menyatakan,



The stamp is a yellow rectangular meterai tempel (adhesive stamp) with the text "METERAI TEMPEL" at the top, "6000" in large numbers, and "ENAM RIBU RUPIAH" at the bottom. It also features a small emblem of Garuda Pancasila and a serial number "6214FAFF199531932".

Dyanadhila Syadzwina

## DAFTAR ISI

SURAT PERNYATAAN.....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
KATA PENGANTAR .....	iv
LEMBAR PENGESAHAN .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
DAFTAR TABEL.....	vii
DAFTAR LAMPIRAN.....	viii
ABSTRAK.....	1
PENDAHULUAN.....	2
TINJAUAN PUSTAKA.....	7
Pengetahuan Kesehatan Seksual Anak Usia Pertengahan .....	7
Sexual Health Education dengan Metode LAVIGA.....	10
<i>Sexual Health Education</i> dengan Metode LAVIGA dalam Meningkatkan Pengetahuan Seksual Anak.....	14
Kerangka Berfikir.....	17
Hipotesis.....	18
METODE PENELITIAN.....	18
Rancangan Penelitian.....	18
Subjek Penelitian.....	18
Variabel dan Instrumen Penelitian.....	19
Prosedur dan Analisa Data Penelitian.....	20
HASIL PENELITIAN.....	21
DISKUSI.....	24
SIMPULAN DAN IMPLIKASI .....	29
REFERENSI .....	30
LAMPIRAN.....	35

## DAFTAR TABEL

Tabel 1. Tahapan Psikoseksual Sigmund Freud .....	10
Tabel 2. Kelompok Eksperimen & Kontrol .....	18
Tabel 3. Indeks Validitas dan Reliabilitas Alat Ukur LAVIGA.....	20
Tabel 4. Hasil Pretest Alat Ukur LAVIGA.....	21
Tabel 5. Subjek Penelitian .....	22
Tabel 6. Uji Perbedaan Mann Whitney.....	22
Tabel 7. Uji Perbedaan Wilcoxon.....	22
Tabel 8. Uji Mann Whitney (2).....	23
Tabel 9. Perbedaan Skor Pre-test dan Post-test.....	23
Tabel 10. Analisa Kemampuan Subjek Berdasarkan Aspek.....	24



## DAFTAR LAMPIRAN

LAMPIRAN 1. Blue Print Alat Ukur .....	36
LAMPIRAN 2. Alat Ukur Sebelum Tryout .....	39
LAMPIRAN 3. Alat Ukur Sesudah Tryout .....	45
LAMPIRAN 4. Hasil Tryout.....	51
LAMPIRAN 5. Data Pre-test & Post-test.....	53
LAMPIRAN 6. Data Kelompok Eksperimen & Kontrol .....	56
LAMPIRAN 7. Perubahan Kondisi <i>Sexual Health Education</i> .....	57
LAMPIRAN 8. Analisa Data.....	58
LAMPIRAN 9. Modul & Rancangan.....	62
LAMPIRAN 10. Data Pendukung (Observasi dan Hasil permainan).....	80
LAMPIRAN 11. Dokumentasi .....	83
LAMPIRAN 12. Surat Penelitian.....	86
LAMPIRAN 13. Surat Hasil Uji Plagiasi dan Analisa Data.....	87



# **SEXUAL HEALTH EDUCATION DENGAN METODE LAVIGA GUNA MENINGKATKAN PENGETAHUAN KESEHATAN SEKSUAL PADA ANAK USIA PERTENGAHAN**

**Dyanadhila Syadzwina**

Fakultas Psikologi, Universitas Muhammadiyah Malang

[dyanadhilas@gmail.com](mailto:dyanadhilas@gmail.com)

Kekerasan dan pelecehan seksual pada anak beberapa tahun kebelakang semakin marak terjadi di Indonesia. Maka dari itu, anak-anak terutama di usia pertengahan perlu mendapatkan pembelajaran mengenai *sexual health education* sebagai salah satu cara untuk membentengi diri dari kekerasan dan pelecehan seksual. Aspek *sexual health education* pada penelitian ini mencakup aku dan diriku; aku dan pakaianaku; aku, keluarga dan orang disekitarku; dan cara merawat dan menjaga tubuh untuk meningkatkan pengetahuan kesehatan seksual anak usia pertengahan. Metode LAVIGA merupakan metode psikoedukasi yang dirancang khusus sebagai salah satu bentuk pengajaran untuk membantu anak pada usia pertengahan guna mengetahui dan memahami *sexual health education* dengan menggunakan media lagu, video dan game. Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan eksperimen kuasi dengan metode *non-randomized pretest-posttest control group design*. Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa  $p < 0,05$  yang artinya  $H_0$  ditolak ( $p=0,018$ ). Kesimpulan dari penelitian ini adalah bahwa metode LAVIGA secara efektif dapat meningkatkan pengetahuan kesehatan seksual pada anak usia pertengahan.

**Kata kunci:** *Sexual health education*, Metode LAVIGA, Anak-anak pertengahan

*Sexual violence and sexual harassment are two main problems which frequently appear in our surroundings. Departing to these problems, the needs for sexual health education as a self-protection so as to preserve either physical or psychological factor is considered necessary. The aspects involved in sexual health education are me and myself; me and my clothes; me, my family and my society; and the way to treat and take care of myself to increase children's sexual health knowledge. In this current study, LAVIGA was used as a psychoeducation method designed in order to help the children in comprehending sexual health education by using song, video and game. This study was conducted by using quasi-experiment with non-random re-experimental methods. The results have shown that  $p < 0,05$  which means hypothesis is rejected ( $p=0,018$ ). In brief, Laviga method effectively promotes sexual knowledge for the children.*

**Keywords:** *sexual health education, LAVIGA method, children*

Di era modern ini, banyak sekali kasus kekerasan seksual dengan korban anak-anak pada usia sekolah. Salah satu kasus kekerasan seksual pada anak terjadi di tahun 2016, dimana pelaku kekerasan seksual adalah seorang guru sekolah dasar, yang merupakan orang terdekat korban. Sejatinya, peran guru di sekolah adalah mendidik serta menjadi panutan anak-anak didiknya untuk menjadi seseorang yang berbudi pekerti luhur. Namun, seorang guru SD di Cilandak Barat, Jakarta, justru berperilaku sebaliknya. Tersangka dilaporkan mencabuli anak-anak didiknya pada saat pelajaran olahraga, di kantin, aula, ataupun kolam berenang. Tersangka sudah sering melakukan ini kepada anak-anak didiknya sejak beberapa tahun sebelum dirinya tertangkap tangan (Aditya, 2016).

Tidak hanya dilakukan secara diam-diam, tindakan kekerasan seksual sudah terekspose di sosial media secara luas, bahkan para pelaku kekerasan seksual tergabung dalam sebuah grup guna berbagi ilmu dalam melakukan tindakan kekerasan seksual anak. Kepolisian Republik Indonesia mengungkapkan adanya komunitas pedofilia dengan nama *Official Candy's Grup* dengan anggota yang berasal dari lintas Negara. Kegiatan yang dilakukan oleh komunitas ini adalah berbagi informasi dan juga berbagi video mengenai bagaimana cara melecehkan anak-anak di bawah umur dan juga video pada saat eksekusi yang harus di unggah secara rutin setiap minggu (Rachelea, 2017). Hal ini tentu akan membuat orang tua dari berbagai kalangan khawatir karena kejadian tersebut akan mengancam keselamatan anak-anak dimanapun mereka berada.

Data yang didapatkan pada website Komisi Perlindungan Anak Indonesia (Setyawan, 2016), bahwa setiap tahunnya, laporan korban kekerasan seksual anak selalu meningkat. Pada tahun 2013 ke 2014, dilaporkan bahwa kejadian kekerasan seksual pada anak dibawah umur meningkat sebanyak 100%. Data terkini yang dimiliki oleh KPAI diketahui bahwa kasus yang diterima oleh KPAI mengenai pelecehan seksual di tahun 2015 adalah sebanyak 218 kasus, tahun 2016 sebanyak 120 kasus dan di tahun 2017, KPAI menerima 116 kasus kekerasan seksual terhadap anak (Setyawan, 2017). Bahkan di Kabupaten Malang, data yang dimiliki oleh P2TP2A (Pusat Pelayanan Terpadu Pemberdayaan Perempuan dan Anak) tercatat 190 hingga 200 kasus setiap tahunnya (Aminuddin, 2017). Menurut KPAI, salah satu penyebab tingginya angka kasus kekerasan seksual terhadap anak adalah kesalahan pola asuh orang tua terhadap anaknya, yang masih menggunakan pola asuh pada zaman dahulu sehingga tidak disesuaikan dengan pola pengasuhan dan pendidikan yang dibutuhkan oleh anak pada zaman sekarang (Setyawan, 2016).

Penelitian mengenai angka kekerasan seksual pada anak telah dilakukan oleh Balai Besar Penelitian dan Pengembangan Pelayanan Kesejahteraan Sosial Yogyakarta (B2P3KS) bekerja sama dengan *End Child Prostitution, Child Pornography & Trafficking Of Children For Sexual Purposes* (ECPAT) Indonesia di sejumlah kota besar di Indonesia, yaitu kota Jakarta Timur, Magelang, Yogyakarta, Mataram dan Makassar. Hasil penelitian yang telah dilakukan menunjukkan bahwa rata-rata korban kekerasan seksual anak berkisar antara 5 sampai dengan 17 tahun. Bentuk kekerasan yang dilakukan terhadap korban berupa sentuhan atau rabaan pada daerah sensitif hingga hubungan badan

(Prawira, 2017). Berdasarkan hasil penelitian ini dapat diketahui bahwa korban pelecehan seksual merupakan siswa yang bersekolah di PAUD hingga SMA.

*Sexual health education* kepada anak adalah salah satu cara pencegahan tindak pelecehan dan kekerasan seksual anak yang dapat diajarkan oleh orang tua di rumah dengan cara-cara yang disesuaikan dengan usia anak (Jatmikowati, Ria & Ernawati, 2015). *Sexual health education* bukan melulu membahas tentang kegiatan seksual antara laki-laki dan perempuan, namun juga bagaimana anak dapat mengenal tubuhnya sendiri, bagaimana cara berpakaian yang baik dan benar, bagaimana anak harus berinteraksi dengan lingkungan sekitar, serta cara merawat dan menjaga tubuhnya (Jatmikowati, Ria & Ernawati, 2015). Menurut Roqib (2008), pendidikan seks atau yang disebut dengan *sexual health education* merupakan upaya-upaya yang dilakukan untuk memberikan pengetahuan, pemahaman dan pencegahan mengenai masalah seksual yang diberikan kepada anak dalam usaha menjaga anak dari kebiasaan atau perilaku yang tidak islami (yang menyangkut seksualitas), mengurangi segala kemungkinan adanya hubungan seksual terlarang.

Tujuan dari *sexual health education* adalah untuk meningkatkan pengetahuan kesehatan seksual yang dimiliki oleh seorang individu. Menurut Nugraha (dalam Amrillah, Prasetyaningrum dan Hertinjung, 2006) pengetahuan mengenai seksualitas diartikan sebagai proses pembudayaan seksualitas diri sendiri dalam kehidupan bersama orang lain yang harus ditempatkan dalam konteks keluarga dan masyarakat. Pengetahuan kesehatan seksualitas yang baik dapat menjadikan individu memiliki sikap dan tingkah laku seksual yang sehat dan bertanggungjawab (Saringedyanti, dalam Amrillah, Prasetyaningrum dan Hertinjung, 2006). Memiliki pengetahuan kesehatan seksual yang cukup bukan hanya penting untuk orang dewasa, namun juga sejak usia dini, terlebih dengan maraknya kasus pelecehan dan kekerasan seksual di Indonesia beberapa tahun kebelakang.

Penelitian mengenai *sexual health education* kepada anak yang dilakukan oleh Kenny et.al. (2008) yang juga didukung oleh penelitian Weatherley et. al. (2012) memfokuskan program *sexual health education* pada *self protection* yang diberikan kepada anak mulai dari usia 3 tahun hingga 18 tahun untuk dapat mencegah bertambahnya korban pelecehan seksual pada anak. Hasil dari program tersebut juga menunjukkan hasil yang positif bahwa anak-anak yang mengikuti beberapa program ini memiliki pengetahuan dan perilaku pencegahan kekerasan seksual yang lebih baik daripada anak-anak yang tidak turut serta didalam program.

Banyaknya korban pelecehan seksual yang terjadi pada anak usia sekolah (5-17 tahun), tentu membuat orang tua cemas dan khawatir pada saat anak berada diluar rumah tanpa adanya pengawasan dari pihak orang tua maupun pihak sekolah. Sayangnya, masih banyak orang tua atau masyarakat yang memandang bahwa *sexual health education* sebagai hal yang tabu untuk untuk dibicarakan. Di Indonesia, perbincangan mengenai seksualitas masih terbatas pada ruang dan kalangan tertentu (Fauzi'ah, 2016).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Deblinger, Reena, Eloise, & Christine (2010), beberapa orang tua memilih untuk tidak mengajarkan anaknya mengenai *sexual health education* dikarenakan beberapa alasan seperti topik seksual sulit untuk didiskusikan dengan anak (kurangnya pengetahuan orang tua mengenai *sexual health education*), orang tua tidak mau menakut-nakuti anak, orang tua merasa bahwa lingkungan sekitar aman dan tidak merasa kekerasan seksual mengancam keselamatan anaknya, serta anak yang dirasa terlalu muda untuk diberikan *sexual health education*. Namun, hasil penelitian mengenai *sexual health education* yang dilakukan oleh Deblinger, Reena, Eloise, & Christine (2010) dengan melibatkan orang tua siswa memaparkan bahwa program *sexual health education* yang melibatkan orang tua dapat menambah pengetahuan anak mengenai kekerasan seksual dan memudahkan pemberian *sexual health education* pada anak.

Deblinger, Reena, Eloise, & Christine (2010) berpendapat bahwa orang tua dengan tingkat pendidikan yang tinggi cenderung mengajarkan anaknya mengenai *sexual health education*. Namun, tidak semua orang tua Indonesia berpikiran demikian. Maka dari itu, untuk menghindari ketidaktahuan anak akibat kurangnya pengetahuan kesehatan seksual yang diberikan oleh orang tua, akan lebih baik jika guru, serta tenaga pendidik juga berperan serta dalam memberikan *sexual health education* di sekolah kepada anak secara langsung melalui metode-metode yang menyenangkan. Menurut penelitian Finkelhor (dalam Kenny, 2010 ) yang menelaah pemberian *sexual health education* pada anak menunjukkan bahwa terdapat banyak pembuktian bahwa pemberian *sexual health education* langsung kepada anak dapat menghasilkan kualitas pendidikan yang baik. Sehingga, pemberian *sexual health education* langsung kepada anak-anak dirasa penting mengingat anak-anak akan tetap memiliki pemahaman mengenai *sexual health education* sebagai salah satu cara untuk memproteksi diri dari kekerasan dan pelecehan seksual dimanapun mereka berada meskipun orang tua mereka belum memiliki kapasitas pengetahuan yang baik mengenai *sexual health education*.

Hal ini di dukung oleh penelitian mengenai *sexual health education* menggunakan *school-based education programmes* untuk mencegah kekerasan seksual pada anak. Hasil penelitian menunjukkan bahwa metode *school-based education programmes* secara efektif dapat meningkatkan pengetahuan kesehatan seksual dan juga perilaku pencegahan kekerasan seksual siswa yang menjadi subjek penelitian. Orang tua siswa sebagai narasumber menyatakan bahwa setelah mengikuti program ini, orang tua tidak menemukan adanya reaksi negatif yang ditunjukkan oleh siswa (Kerryann, Zwi, Woolfenden & Shlonsky (2015); Hebert, Francine, Christiane, & Michele (2001))

Bahaya dan dampak dari kasus kekerasan seksual telah disadari oleh Dinas Pendidikan Republik Indonesia. Direktur Pendidikan Dasar dan Menengah Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan, Hamid Muhammad mengatakan bahwa *sexual health education* sudah dimulai dari Kurikulum 2013 (K-13) dan disisipkan pada materi-materi yang diajarkan di sekolah yang disesuaikan dengan tingkat pendidikan. Bagi siswa SMP dan SMA, pembelajaran ini masuk kedalam mata pelajaran biologi/IPA, sedangkan bagi siswa SD kelas 1 dan 2, dimasukkan dalam mata pelajaran tematik pada tema-tema tertentu, contohnya mengenai

pengenalan mengenai dirinya sendiri (Sasongko, 2016). Hal ini tentu akan sangat membantu siswa dalam memahami dirinya sendiri dalam konteks seksualitas apabila di sampaikan dengan metode yang menyenangkan dan disesuaikan dengan usia siswa.

Menurut Piaget (Santrock, 2012), anak-anak pada usia 7 sampai dengan 11 tahun, berada pada tahapan perkembangan operasional konkret dimana anak-anak mulai dapat berfikir secara logis dan rasional mengenai peristiwa-peristiwa konkret serta dapat mengklasifikasikan objek-objek kedalam bentuk yang berbeda. Maka dari itu, anak-anak membutuhkan penggambaran yang lebih nyata untuk dapat memahami mengenai pendidikan seksual yang diajarkan. Memori jangka panjang pada usia ini juga sudah mulai mengalami kemajuan. Hal ini mencerminkan bahwa meningkatnya pengetahuan serta kemampuan anak dalam menggunakan strategi atau rencana dalam melakukan suatu kegiatan atau dalam memproses informasi (Santrock, 2012).

Anak-anak pada usia sekolah dasar biasanya memiliki rentang waktu perhatian yang pendek (Thobroni, M & Fairuzul, 2011), sehingga untuk dapat melakukan sebuah kegiatan diperlukan perencanaan yang matang sehingga tidak memuat anak-anak bosan pada kegiatan yang dilakukan. Anak-anak pada usia ini memiliki kondisi fisik yang belum cukup matang, sehingga mereka lebih suka dibiarkan untuk bermain, berlari, melompat, dan melakukan aktivitas fisik lain dibandingkan duduk diam (Fahey, dkk, dalam Santrock).

Oleh karena itu, peneliti membuat sebuah metode psikoedukasi yang disesuaikan dengan keadaan psikologis anak mengenai materi *sexual health education* yang dikemas secara menarik, sehingga siswa tertarik untuk memahami materi *sexual health education* yaitu metode LAVIGA. Metode LAVIGA merupakan salah satu bentuk pengajaran yang terdiri dari gabungan media lagu, video dan juga *game* untuk memberikan pendidikan seksual, yang dapat membantu anak untuk memiliki pengetahuan seksual yang baik.

Metode ini dapat menjadi media yang mudah untuk memberikan informasi kepada anak-anak di usia pertengahan karena menyasar kepada ranah kognitif, afeksi, dan psikomotor (Breuer, 2017), yang mencakup bagian tubuh yang boleh dan tidak boleh disentuh oleh orang lain, gambaran perilaku orang lain yang mencurigakan dan membahayakan bagi anak, serta bagaimana mencegah perilaku-perilaku yang tidak diinginkan oleh orang lain. Melalui video dan lagu, anak-anak dapat dengan mudah mendapatkan gambaran mengenai bagian tubuh yang boleh dan tidak boleh di sentuh, serta cara menjaga diri dari perilaku yang tidak diinginkan dari orang lain dengan visualisasi yang menarik, dan lirik yang mudah untuk dipahami oleh anak. Pada permainan ulartangga, peneliti akan menggunakan aktivitas fisik, dimana anak-anak dapat belajar sambil bermain dan bersosialisasi dengan teman sebayanya.

Di Indonesia, penggunaan metode lagu, video, dan game dalam pemberian *sexual health education* masih jarang dilakukan. Merujuk pada penelitian yang dilakukan oleh Lestari (2011) metode nyanyian efektif dalam pengajaran pendidikan karakter pada anak karena terkesan gembira, dan mudah dijiwai oleh anak. Penelitian ini kemudian menyarankan untuk menggunakan bahasa yang sederhana

untuk digabungkan dengan irama lagu yang sudah ada sehingga lebih mudah bagi anak untuk mengingatnya.

Penggunaan metode video pada penelitian ini juga didasarkan pada penelitian yang pernah dilakukan oleh Palupi (2017) untuk mengetahui efektivitas penggunaan video animasi pada pengajaran *sexual health education* menggunakan video animasi pada anak usia dini di PAUD. Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, bahwa penggunaan video animasi pada anak usia dini dinilai efektif untuk digunakan dalam pemberian *sexual health education*. Penelitian ini juga menjelaskan bahwa anak akan lebih mudah memahami materi yang diajarkan melalui visual pada gambar animasi dan audio pada penjelasan gambar animasi dalam satu waktu.

Penggunaan *games* ulartangga pernah dilakukan untuk meningkatkan motivasi dan hasil belajar. Penelitian ini dilakukan oleh Afandi (2015). Penelitian ini menjelaskan bahwa *games* ular tangga efektif dalam meningkatkan motivasi belajar dan juga hasil belajar pada anak Sekolah Dasar secara signifikan. Menurut penelitiannya, Afandi berpendapat bahwa media pembelajaran dapat memudahkan siswa untuk memahami materi yang diberikan serta mengatasi kebosanan siswa dalam belajar.

Dari pemaparan diatas, peneliti akan menggunakan tiga metode untuk mengajarkan *sexual health education* anak yang terfokus pada *self protection*. Metode pengajaran yang akan diujicobakan pada penelitian ini adalah penggunaan metode lagu, video dan *games* dari sekian banyak metode yang telah direkomendasikan oleh peneliti untuk dapat memudahkan pemberian *sexual health education* pada anak (Deblinger, Reena, Eloise, & Christine ,2010; Kenny et.al.,2008). Beberapa penelitian (yang dilakukan secara terpisah) dengan subjek siswa di Indonesia menyebutkan bahwa lagu, video dan *games* secara efektif memberikan dampak yang positif terhadap subjek penelitian. Penelitian ini penting untuk dilakukan mengingat semakin maraknya kasus kekerasan seksual yang terjadi pada anak-anak yang dapat menimbulkan dampak yang mengancam keselamatan dan kondisi psikologis anak apabila tidak adanya penanganan secara preventif terhadap kekerasan seksual anak, sehingga metode LAVIGA hadir untuk dapat menghindari meningkatnya jumlah korban kekerasan seksual pada anak.

Peneliti terdahulu menggunakan banyak sekali program dan metode untuk memberikan edukasi mengenai seksualitas kepada siswa di sekolah. Beberapa contoh metode yang digunakan adalah video, roleplay, game, lagu, *story book*, poster, mewarnai, dan *modelling*. Penelitian ini akan terfokus pada penggunaan metode lagu, video dan *games* sebagai satu rangkaian metode untuk meningkatkan pengetahuan kesehatan seksual pada siswa sekolah dasar yang memiliki tingkat pengetahuan rendah sehingga dapat membantu siswa untuk memahami materi mengenai seksualitas.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui efektivitas metode LAVIGA dalam upaya meningkatkan pengetahuan kesehatan seksual pada anak usia pertengahan. Selain dalam ranah kognitif, penelitian ini juga bertujuan untuk menumbuhkan perasaan waspada terhadap lingkungan sekitar yang mencurigakan (afeksi) dan apa yang harus dilakukan oleh anak (psikomotorik) untuk

membentengi diri dari perilaku kekerasan dan pelecehan seksual yang dilakukan oleh pihak lain. Adapun manfaat yang akan didapatkan dari penelitian ini berupa manfaat secara teoritis dan juga manfaat secara praktis. Manfaat secara teoritis yang bisa didapatkan melalui penelitian ini adalah adanya pengembangan ilmu psikologi pada bidang psikologi pendidikan yang terfokus pada *sexual health education* pada anak. Hasil dari penelitian juga dapat dimanfaatkan sebagai referensi bagi penelitian yang akan datang dengan topik metode LAVIGA agar dapat dijadikan sebagai langkah awal menghindari kekerasan seksual pada anak. Manfaat secara praktis yang ada pada penelitian ini adalah guru atau orang tua dapat memberikan *sexual health education* menggunakan metode yang telah disusun untuk anak Sekolah Dasar agar mereka dapat memahami mengenai *sexual health education* dengan cara yang menyenangkan.

### **Pengetahuan Kesehatan Seksual Anak Usia Pertengahan**

Anak-anak pada usia sekolah dasar umumnya berada pada rentang usia 6 sampai dengan 12 tahun yang termasuk tahap perkembangan anak-anak pertengahan dan akhir (Santrock, 2012). Di usia ini terdapat beberapa perubahan yang terjadi secara fisik, emosional dan kognitif. Menurut Piaget, anak-anak pada usia 7 sampai dengan 11 tahun, berada pada tahapan perkembangan operasional konkret dimana anak-anak mulai dapat berfikir secara logis dan rasional mengenai peristiwa-peristiwa konkret serta dapat mengklasifikasikan objek-objek kedalam bentuk yang berbeda meskipun terbatas pada objek dan situasi konkret (Santrock; Soetjiningsih, 2012).

Memori jangka panjang pada usia ini juga sudah mulai mengalami kemajuan. Hal ini mencerminkan bahwa meningkatnya pengetahuan serta kemampuan anak dalam menggunakan strategi atau rencana dalam melakukan suatu kegiatan atau dalam memproses informasi (Santrock, 2012). Anak-anak pada usia sekolah dasar biasanya memiliki rentang waktu perhatian yang pendek (Thobroni, M & Fairuzul, 2011), sehingga untuk dapat melakukan sebuah kegiatan diperlukan perencanaan yang matang sehingga tidak memuat anak-anak bosan pada kegiatan yang dilakukan.

Perkembangan secara emosional juga terjadi pada tahapan perkembangan anak usia pertengahan dan akhir. Menurut Santrock (dalam Soetjiningsih, 2012), terdapat perubahan dan peningkatan penting pada kondisi emosional anak, antara lain; peningkatan kemampuan dalam memahami emosi, meningkatnya pemahaman mengenai terjadinya dua kondisi emosi dalam satu waktu, meningkatnya kecenderungan untuk mempertimbangan sebab dari sebuah emosi yang terjadi, peningkatan kemampuan untuk menekan dan menutupi reaksi emosi negatif, serta penggunaan strategi personal untuk mengalihkan atensi, perasaan, atau pikiran dalam situasi tertentu.

Anak-anak pada usia ini memiliki kondisi fisik yang belum cukup matang, sehingga mereka lebih suka dibiarkan untuk bermain, berlari, melompat, dan melakukan aktivitas fisik lain dibandingkan duduk diam (Fahey, dkk, dalam Santrock). Hal ini disebabkan karena perkembangan fisik anak yang membutuhkan latihan keseimbangan untuk membuat tubuhnya menjadi lebih

matang, dan pengkoordinasian antar gerak tubuh melalui aktivitas fisik (Soetjiningsih, 2012).

Menurut Lubis (2014), pengetahuan adalah keseluruhan pemikiran, gagasan, dan pemahaman yang dimiliki manusia tentang dunia dan segala isinya, termasuk manusia dan kehidupannya. Pada penelitian ini, pengetahuan yang dimaksud merujuk pada pengetahuan kesehatan seksual, dimana seks menurut Kartono (1989) adalah energi psikis, yang mendorong manusia untuk bertindak laku dan juga sebuah mekanisme bagi manusia agar mampu mengadakan keturunan dan melestarikan sebagai sesuatu yang berkenaan dengan jenis kelamin, atau berkenaan dengan perkara persetubuhan laki-lagi dan perempuan.

Menurut Mertia (2011) pengetahuan kesehatan seksualitas adalah pengetahuan atau wawasan yang menyangkut cara seseorang bersikap atau bertindak laku seksual yang sehat, bertanggung jawab, serta tahu apa yang dilakukannya dan apa akibat bagi dirinya, pasangannya, dan masyarakat sehingga dapat membahagiakan diri dan kehidupan seksualnya yang lebih menekankan pada upaya-upaya preventif penyakit hubungan seksual dalam konteks keluarga dan masyarakat. Pengetahuan kesehatan seksual kepada anak pada umumnya diberikan melalui pendidikan seksual atau dengan istilah lain *sexual health education*.

Menurut Nugraha (dalam Amrillah, Prasetyaningrum dan Hertinjung, 2006) pengetahuan mengenai seksualitas diartikan sebagai proses pembudayaan seksualitas diri sendiri dalam kehidupan bersama orang lain yang harus ditempatkan dalam konteks keluarga dan masyarakat. Pengetahuan kesehatan seksualitas yang baik dapat menjadikan individu memiliki sikap dan tingkah laku seksual yang sehat dan bertanggungjawab (Saringedyanti, dalam Amrillah, Prasetyaningrum dan Hertinjung, 2006). Sehingga dapat disimpulkan bahwa pengetahuan kesehatan seksualitas adalah wawasan atau pemahaman mengenai cara bersikap atau bertindak laku seksual yang sehat baik dalam keluarga maupun masyarakat sehingga dapat membahagiakan diri dan kehidupan seksualnya dan terhindar dari bahaya perilaku seksual yang tidak sehat.

Pengetahuan kesehatan seksual perlu dimiliki anak sejak dini, sebagai persiapan menuju tahapan perkembangan selanjutnya, dan juga mengurangi resiko pelecehan dan kekerasan seksual pada anak. Menurut Maryuni & Anggraeni (2016) terdapat beberapa hal yang dapat meningkatkan resiko pelecehan seksual anak, antara lain; kurangnya pengetahuan orang tua tentang pendidikan seks, kurangnya pengetahuan anak mengenai seksualitas, dan teknologi informasi yang cepat berkembang sehingga mudah diakses oleh berbagai kalangan usia. Pengetahuan kesehatan seksual yang baik tentu perlu diperhatikan untuk menghindari pelecehan dan kekerasan seksual terutama pada anak.



Menurut Breuer (2017), pengetahuan kesehatan seksual yang diajarkan melalui *sexual health education* yang di desiminasikan melalui tiga bentuk pembelajaran yang menasar pada:

a. Kognitif

Bentuk pembelajaran yang menasar pada ranah kognitif menekankan pada pemberian informasi mengenai materi-materi *sexual health education*, contohnya bagian tubuh mana yang boleh disentuh dan tidak boleh disentuh.

b. Afektif

Bentuk pembelajaran yang menasar pada ranah afektif adalah pembelajaran yang menekankan pada perasaan dan nilai-nilai mengenai materi-materi *sexual health education*, contohnya menanamkan nilai-nilai moral bahwa bagian-bagian yang tidak boleh disentuh merupakan bagian sensitif dan sangat pribadi sehingga tidak boleh di sentuh oleh sembarangan orang.

c. Psikomotorik

Bentuk pembelajaran yang menasar pada ranah psikomotor adalah pembelajaran yang menekankan pada perilaku seperti komunikasi, dan pembentukan keputusan. Contohnya adalah mengajarkan anak bagaimana cara membaca situasi yang membahayakan, dan apa yang harus dilakukan apabila mengalami situasi yang membuat mereka tidak nyaman.

Pengetahuan kesehatan seksual pada anak perlu di berikan sesuai dengan usia anak. Materi yang seharusnya dipahami oleh anak-anak pada usia pertengahan adalah materi mengenai tubuh anak, pemahaman akan lawan jenisnya, dan pemahaman untuk menghindarkan anak dari kejahatan seksual melalui media poster, lagu atau permainan (Jatmikowati, Ria & Ernawati, 2015). Materi-materi yang dapat diajarkan kepada siswa kelas satu pada fase kanak-kanak ini didasarkan pada penelitian yang dilakukan oleh Jatmikowati, Ria & Ernawati (2015) mengenai materi *sexual health education* pada anak, antara lain;

- (1) Aku dan Tubuhku, yaitu pengenalan pada bagian-bagian tubuh dan fungsi bagian tubuh yang ada pada dirinya, serta bagian-bagian tubuh mana sajakah yang boleh dan tidak boleh disentuh oleh orang lain
- (2) Cara Merawat dan Menjaga Tubuh, yaitu pengajaran untuk menjaga dan merawat tubuh mereka sendiri agar senantiasa bersih, sehat dan terlindungi dari bahaya kuman dan penyakit,
- (3) Aku dan Pakaianku, pengajaran kepada anak untuk dapat mengenakan pakaian dengan sopan, serta sesuai dengan jenis kelamin mereka. Anak-anak diajarkan pula untuk mengetahui kegunaan dari pakaian serta perbedaan pakaian untuk laki-laki dan perempuan,
- (4) Aku Keluarga dan Orang di Sekitarku, pengajaran untuk mengetahui dengan baik orang-orang yang ada disekitar mereka serta perannya masing-masing. Anak juga diajarkan bagaimana memahami nilai-nilai serta norma-norma kesopanan dalam berperilaku pada saat hidup bersama dengan orang lain.

Pengetahuan mengenai seksualitas tidak serta-merta didapatkan tanpa adanya proses pembelajaran mengenai seksualitas itu sendiri. Salah satu cara untuk dapat

memiliki dan memahami pengetahuan seks, terutama pada anak adalah dengan memberikan pendidikan seksual atau *sexual health education* yang disesuaikan dengan usia anak.

Menurut Piaget (dalam Santrock, 2007) terdapat beberapa hal yang perlu diperhatikan dalam memberikan pembelajaran kepada anak usia pertengahan dan akhir, yaitu; menggunakan pendekatan konstruktif dalam belajar, melakukan pembelajaran fasilitatif, mempertimbangkan pengetahuan dan tingkat pemikiran anak, menggunakan penilaian yang berkesinambungan, meningkatkan kesehatan intelektual murid (tidak ada paksaan dalam belajar), mengubah ruang kelas menjadi ruang eksplorasi dan penemuan).

### **Sexual Health Education dengan Metode LAVIGA**

*Sexual health education* atau pendidikan seks menurut Roqib (2008), adalah upaya pengajaran, penyadaran, dan penerangan tentang masalah-masalah seksual yang diberikan kepada anak dalam usaha menjaga anak terbebas dari kebiasaan yang tidak Islami serta menutup segala kemungkinan kearah hubungan seksual terlarang. Sementara menurut pendapat Breuer (2017), pendidikan seksual atau *sexual health education* merupakan pemberian pengetahuan mengenai kesehatan perkembangan alat reproduksi, identitas gender, hubungan interpersonal, *body image*, termasuk pula informasi dan membentuk sikap, kepercayaan, dan nilai-nilai mengenai persetujuan kegiatan seksual, orientasi seksual, serta identitas gender. Menurut Justicia (2016), *sexual health education* dapat berfungsi untuk menghindarkan anak-anak dari bahaya kekerasan seksual dan juga menghindari tindakan anak-anak yang dilakukan karena ketidaktahuannya.

Dalam memberikan *sexual health education*, peneliti mengacu pada teori perkembangan psikoseksual milik Sigmund Freud (Santrock, 2012). Sejak lahir, anak-anak sudah merasakan kesenangan-kesenangan secara seksual yang kemudian terproses hingga mereka dewasa, yang terbagi dalam beberapa tahapan:

**Tabel 1. Tahapan Psikoseksual Sigmund Freud**

Usia	Fase	Proses terjadinya Perkembangan Psikoseksual
0 - 1,5 tahun	Oral	Kesenangan anak berada di bagian mulut
1,5 - 3 tahun	Anal	Kesenangan anak berada di bagian anus
3 - 6 tahun	Falik	Kesenangan anak berada di bagian genital
6 tahun – pubertas	Laten	Anak merepresikan hasrat seksual dan mengembangkan keterampilan sosial dan intelektual
Pubertas-seterusnya	Genital	Manusia mengalami kebangkitan seksual, orang lain sebagai sumber kepuasan seksual.

Menurut Freud, apabila kebutuhan untuk memperoleh kepuasan seorang manusia tidak terpenuhi, kurang terpenuhi atau berlebihan dalam pemenuhannya, maka individu akan mengalami gangguan dalam kepribadiannya dimasa dewasa. Berdasarkan tabel 1, anak pada usia pertengahan berada dalam fase laten dimana anak merepresikan hasrat seksual dan mengembangkan keterampilan sosial dan

intelektual. Menurut Hastomo (2007), pada usia 6-7 tahun anak-anak, anak-anak memiliki rasa ingin tahu terhadap anggota tubuhnya. Bahkan terkadang memperhatikan dan memainkan alat kelaminnya sendiri (Hurlock dalam Hastomo) sebagai salah satu perilaku yang ditunjukkan saat mereka sedang mengeksplorasi apa yang mereka tidak ketahui.

Materi *sexual health education* serupa juga digunakan oleh Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan (Kemendikbud) dalam memberikan materi *sexual health education* secara implisit dalam mata pelajaran tematik kelas satu pada kurikulum 2013. Sub tema yang dibahas didalam buku tersebut antara lain Tubuhku, Aku dan Temanku, serta Cara Merawat Tubuhku.

Penelitian yang dilakukan oleh Rahmawati (2012) menunjukkan bahwa dari 20 responden anak SD, anak-anak yang tidak pernah diberikan *sexual health education* menunjukkan presentase yang tinggi untuk melakukan perilaku seksual. Anak-anak harus mengetahui batasan-batasan orang lain yang memegang tubuhnya, serta pengetahuan untuk membela diri seperti perilaku melawan dan melaporkan tindakan tidak pantas kepada orang-orang terpercaya (Justicia, 2016). Hal ini juga sesuai dengan pendapat Sarlito (dalam Maslihah) bahwa *sexual health education* yang diberikan oleh orang tua kepada anak, bukan hanya memberikan pengetahuan kesehatan seksual, namun juga pencegahan pada perilaku-perilaku tidak pantas yang mungkin dilakukan oleh orang lain kepada anak-anak.

Menurut Roqib (2008), *sexual health education* sebaiknya diajarkan oleh guru serta orang tua mengingat orang tua serta gurulah yang paling dekat, serta menghabiskan banyak waktu bersama anak-anak. Maka dari itu, orang tua dan guru sangat dianjurkan untuk memiliki dan memahami pengetahuan mengenai seksualitas agar dapat mengajarkan anak-anaknya secara langsung dengan metode-metode yang sesuai dengan diri anak.

*Sexual health education* penting untuk diberikan sejak usia dini dengan beberapa alasan dan tujuan, diantaranya (Choirudin, dalam Justicia): (1) Mengajarkan kepada anak mengenai peran jenis kelamin dan topic biologis, (2) Memberikan pemahaman bagaimana cara bersikap dan bergaul dengan lawan jenis, (3) Mencegah terjadinya penyimpangan seksual, (4) Anak mampu membedakan bentuk tindakan kekerasan seksual dan yang bukan tidak kekerasan seksual, (5) Mencegah anak untuk tidak menjadi korban kekerasan seksual, (6) Menumbuhkan sifat berani dalam melaporkan tindak kekerasan seksual. Beberapa orang sangat khawatir untuk memberikan *sexual health education* kepada anak-anak mereka karena takut anak-anak mencari tahu sendiri dan mencoba hal-hal yang seharusnya belum diketahui anak-anak. Justicia (2016) berpendapat bahwa belum ada penelitian yang menunjukkan bahwa *sexual health education* yang diberikan kepada anak-anak akan memberikan dampak negatif kepada anak.

Kekerasan seksual dapat memberikan konsekuensi yang sangat merusak pada korban, terlebih apabila terjadi masa kanak-kanak (Feldman, 2012) dan mempengaruhi masa depan anak apabila tidak segera ditangani. Melihat dampak

dari kekerasan seksual menurut Feldman (2012) bahwa pada dasarnya adalah adanya rasa takut yang timbul pada diri korban, cemas, depresi, marah, dan kecewa. Dampak jangka panjang yang timbul adalah depresi, munculnya perilaku merusak diri, merasa terasing, memiliki harga diri yang rendah, penyalahgunaan obat-obat terlarang dan adanya kemungkinan kesulitan seksual di masa yang akan datang, bahkan korban mungkin untuk melakukan tindakan kekerasan seksual yang sama.

Metode LAVIGA termasuk dalam psikoedukasi kelompok yang bertujuan untuk memberikan pengalaman interpersonal guna meningkatkan pemahaman mengenai keberfungsian diri melalui konsep berfikir, ide, dan eksplorasi dari permasalahan-permasalahan yang dihadapi secara bersama-sama (Smead, dalam Waack). Psikoedukasi ini dapat digunakan untuk memberikan terapi, ataupun dalam mencegah kasus-kasus yang akan membahayakan diri seseorang dimasa mendatang (Waack, 2006). Menurut Brown (2018), penggunaan psikoedukasi sebagai terapi maupun tindakan preventif memiliki beberapa manfaat antara lain; memiliki waktu yang spesifik, lingkungan yang aman, menyebarkan berbagai informasi baru, menghubungkan individu satu dan yang lainnya, mengurangi munculnya stigma atau menyalahkan individu, dapat memperbaiki informasi yang salah secara bersama-sama, mempelajari dan mengatur strategi baru untuk menyelesaikan masalah, serta mendiskusikan hal-hal yang sulit.

Metode LAVIGA dalam pelaksanaannya termasuk dalam jenis *education psychoeducational group*, yang menekankan pada pemberian informasi, dan konsep-konsep baru dengan penekanan kognitif dengan cara berdiskusi, ceramah, maupun observasi guna melindungi diri dari bahaya pelecehan seksual anak pada sekelompok individu (Brown, 2018). Metode LAVIGA merupakan penggabungan antara lagu, video, dan *games* sehingga anak-anak dapat belajar dengan cara mengobservasi, berdiskusi, dan mendengarkan materi yang diberikan. Metode ini digunakan sebagai media dalam memberikan materi mengenai *sexual health education* untuk meningkatkan pengetahuan seksual pada anak-anak. Penggunaan metode ini diharapkan dapat membantu anak-anak dalam memahami dan meningkatkan pengetahuan kesehatan seksual mereka dengan cara yang menyenangkan.

Lagu menurut Sari (2015) adalah suatu komposisi musikal yang terdiri atas bait-bait dan ditujukan untuk dinyanyikan serta memiliki aturan-aturan khusus yaitu bait-bait dan pengulangan. Sari juga menambahkan bahwa lagu didefinisikan juga sebagai makna yang tercipta dari sebuah penyelarasan tujuan antara aturan-aturan melodis dan linguistik. Lirik yang terkandung didalam lagu biasanya memiliki arti atau makna yang disisipkan untuk tujuan tertentu untuk mengajak, memberikan nasihat, dan mensugesti orang yang mendengarkan ataupun menyanyikannya (Lestari, 2011). Kombinasi musik dan lirik sebagai lagu ini kemudian digunakan oleh banyak kalangan untuk berbagai kebutuhan, termasuk dalam memberikan pembelajaran-pembelajaran kepada siswa di sekolah. Musik juga dapat membantu manusia dalam mengkoneksikan emosi, berfikir, dan belajar (Davies, dalam Vinyets).

Musik yang merupakan bagian dari lagu, dapat menghubungkan dua fungsi bagian otak kanan dan kiri, sehingga mereka dapat bekerja secara bersama-sama dan membuat proses belajar menjadi cepat dan mudah (Vinyets, 2013). Banyak orang yang dapat menghilangkan ketegangannya, memperoleh semangat, kenyamanan, dan kesenangan yang sangat baik dalam kontak langsung dengan musik seperti bernyanyi, berputar, berbaris, menari, berjoget, atau tingkah laku lainnya (Mutiah, 2010). Lagu juga dapat membuat kata-kata dan suara menjadi lebih mudah untuk dengar dan dimengerti, sehingga membantu orang dewasa untuk bisa berkomunikasi dengan anak-anak (Papousek, dalam Moyles). Memberikan pembelajaran sambil bermain dapat memberikan semangat dan rasa senang kepada para siswa sehingga dapat membantu siswa dalam memahami materi dalam pembelajaran menjadi lebih mudah. Menurut (Vinyets, 2013) lagu merupakan sesuatu yang sangat dekat dengan kehidupan manusia sehari-hari, mudah untuk diingat dalam jangka panjang, begitu pula oleh siswa disekolah.

Video merupakan gambar hidup yang mempunyai tampilan visual dan audio, yang dapat berperan sebagai sarana hiburan maupun media pembelajaran (Fadhli, 2015). Video banyak digunakan oleh tenaga pendidik untuk dapat menyampaikan materi melalui bahan ajar non-cetak yang kaya informasi dan tuntas karena dapat sampai kepada siswa secara langsung (Imaniya, 2016). Keunggulan dari media video ini adalah dapat mudah pengoperasiannya, menarik minat dan perhatian siswa dalam belajar, memperjelas sajian ide dan mengilustrasikan materi pembelajaran sehingga tidak mudah lupa (Putri, 2012). Pada anak sekolah dasar, media video yang dapat digunakan untuk menarik perhatian sehingga dapat menyimak dengan baik adalah dengan melalui video dengan gambar animasi atau kartun. Penelitian mengenai penggunaan film kartun untuk meningkatkan kemampuan menyimak pada siswa sekolah dasar berhasil dilakukan oleh Putri & Sri (2014) yang berhasil dilihat melalui nilai ketuntasan belajar. Hal ini menunjukkan bahwa media video animasi dapat digunakan oleh siswa sekolah dasar dalam proses pembelajaran sehingga dapat menarik minat dan perhatian mereka dalam menyimak video pembelajaran.

Games atau permainan, menurut KBBI adalah sebuah perbuatan atau sesuatu yang digunakan untuk bermain. Bermain menurut Daniel Berlyne (dalam Santrock, 2011), adalah aktivitas yang menggairahkan dan menyenangkan karena dapat memuaskan dorongan eksplorasi secara aman, dan juga sebagai sarana mendapatkan informasi baru secara tidak pasti, kompleks, aneh dan spontan bagi anak. Kegiatan bermain dapat bermanfaat bagi anak dalam beberapa aspek, yaitu; (1) aspek fisik, gerak tubuh yang dilakukan oleh anak selama kegiatan bermain dapat menjadikan fisik anak menjadi lebih sehat dan matang, (2) aspek perkembangan motor kasar dan halus, pada aspek ini anak belajar membuat keputusan dan menyalakati suatu permainan sehingga memunculkan kecerdasannya yang akan berimplikasi pada keterampilan anak, (3) aspek sosial, anak belajar untuk dapat berinteraksi dengan orang lain seperti menjalin hubungan dengan teman sebaya, belajar berbagi, memecahkan masalah, dan belajar untuk lebih mandiri, (4) aspek bahasa, melalui aspek ini anak dapat belajar kosakata yang baru yang belum dimiliki melalui teman bermain. Komunikasi sosial juga akan membantu anak dalam membentuk anak menjadi pribadi yang mudah bergaul dan

memiliki banyak teman, (5) aspek emosi dan kepribadian, melalui aspek ini anak dapat memiliki rasa percaya diri dan merasa di hargai oleh orang lain (Thobroni, M & Fairuzul, 2011).

Siswa sekolah dasar sangat tertarik pada kegiatan bermain, sehingga hal ini dapat dimanfaatkan oleh para pendidik untuk dapat memberikan pembelajaran melalui bermain sekaligus mengasah keterampilan dan kemampuan (Damara, 2012). Menurut Damara (2012) dengan metode belajar sambil bermain akan lebih berkesan dalam memori otak siswa sekolah dasar untuk perkembangan pengetahuan karena pada masa inilah siswa sekolah dasar sedang mengalami perkembangan memori otak yang sangat pesat. Namun yang perlu diperhatikan adalah bagaimana rancangan bermain yang baik dan menarik bagi anak mengingat anak-anak pada usia sekolah dasar memiliki rentang waktu perhatian yang pendek (Thobroni, M & Fairuzul, 2011).

### ***Sexual Health Education* dengan Metode LAVIGA dalam Meningkatkan Pengetahuan Seksual Anak**

Tingginya angka kekerasan dan pelecehan seksual terhadap anak-anak beberapa tahun kebelakang tentu menjadi kekhawatiran tersendiri bagi para orang tua. Dampak yang dapat diakibatkan oleh kekerasan dan pelecehan seksual pada fisik dan psikologis anak dapat berakibat fatal, dan berlangsung dalam jangka waktu yang panjang. Hal ini dikarenakan kurangnya pengetahuan anak mengenai *sexual health education* sehingga anak tidak memahami situasi-situasi yang dapat membahayakan diri mereka secara seksual juga apa yang harus mereka lakukan saat mereka menghadapi situasi-situasi tersebut. Maka dari itu, orang tua dan guru perlu untuk memperhatikan anak-anak mereka dalam melakukan kegiatan sehari-hari, dan memberikan pengetahuan seks yang cukup agar terhindar dari bahaya kekerasan dan pelecehan seksual.

Namun, beberapa orang tua kesulitan untuk dapat mengajarkan kepada anak mereka mengenai pengetahuan *sexual health education* karena belum memahami materi *sexual health education* dan masih menganggap bahwa segala sesuatu yang berkaitan dengan seksualitas sangat tabu untuk didiskusikan, terutama kepada anak-anak. Bahkan, permasalahan dalam mengajarkan *sexual health education* kepada anak-anak juga datang dari orang tua dan tenaga pendidik yang sudah memahami materi *sexual health education* untuk anak. Permasalahan yang mungkin dialami oleh orang tua dan tenaga pendidik adalah bagaimana menyampaikan materi *sexual health education* kepada anak dengan pembahasan dan metode yang menarik sehingga mudah dipahami oleh anak. Pada pemberian *sexual health education* di sekolah, rentang waktu perhatian yang pendek pada anak-anak (Thobroni, M & Fairuzul, 2011) dapat menjadi salah satu permasalahan yang mungkin terjadi dalam memberikan pembelajaran mengenai *sexual health education* kepada anak-anak, sehingga menyebabkan penyampaian materi tidak diterima dengan baik oleh anak-anak.

Oleh karena itu, dibutuhkan metode yang diharapkan mampu memberikan pengetahuan mengenai *sexual health education* secara efektif, sehingga dapat

dengan mudah diingat dan di aplikasikan pada situasi-situasi yang membahayakan anak. Salah satunya adalah dengan menggunakan metode LAVIGA. Metode LAVIGA menggabungkan media lagu, video animasi dan games sebagai cara untuk menyampaikan, dan *me-review* pengetahuan kesehatan seksual anak dengan cara-cara yang disukai oleh anak-anak di usia tujuh sampai delapan tahun. Metode ini menasar pada kognisi, afeksi, dan psikomotor anak sehingga dapat dipahami secara menyeluruh.

Pada usia pertengahan, anak-anak sedang merepresi hasrat seksual dan mengalami kemajuan pesat pada perkembangan sosial serta intelektualnya (Freud dalam Santrock, 2012). Perkembangan secara sosial, intelektual, fisik, serta emosi yang dialami anak dapat dimanfaatkan oleh peneliti untuk memberikan beberapa pengajaran mengenai *sexual health education*. Media lagu digunakan untuk membantu anak-anak dalam mengingat materi *sexual health education* melalui audio visual. Lirik yang digunakan adalah kalimat-kalimat yang dibuat berdasarkan materi *sexual health education* seperti bagian tubuh yang boleh dan tidak boleh disentuh, untuk kemudian dapat dinyanyikan menggunakan nada lagu sederhana. Penggunaan metode lagu dapat meningkatkan perasaan gembira dan tidak membosankan bagi anak-anak. Menurut Lestari (2011), penggunaan lagu dalam pemberian materi kepada anak dapat memberikan kesan yang mendalam dan dapat memberikan sugesti kepada anak-anak untuk berperilaku seperti apa yang di sampaikan dalam lirik lagu.

Media video yang akan digunakan dalam penelitian merupakan video animasi dengan karakter anak (Lavi dan Gaga), yang menggambarkan bagian tubuh yang boleh dan tidak boleh disentuh, serta apa yang harus dilakukan dalam situasi-situasi yang mengancam. Anak usia pertengahan yang sedang mengalami perkembangan kognitif operasional konkret akan disajikan materi dengan audio-visual, sehingga anak secara langsung dapat melihat situasi yang dimaksudkan oleh peneliti beserta penjelasannya secara langsung. Hal ini juga akan membantu anak untuk mengklasifikasikan kejadian-kejadian berbahaya dan tidak berbahaya di kemudian hari sebagai hasil penggambaran melalui audio-visual.

Penggunaan metode bermain dipilih sesuai dengan perkembangan fisik dan kognitif anak, dimana anak perlu untuk melakukan banyak gerakan serta membuat strategi sederhana untuk dapat memenangkan permainan. Dalam penggunaan metode *games* atau permainan, peneliti juga memasukkan pertanyaan-pertanyaan yang berhubungan dengan materi *sexual health education*, sehingga anak-anak dituntut untuk menjawab pertanyaan yang ada dengan benar. Pada saat teman lain sedang membaca dan menjawab pertanyaan yang tertera diatas karpet permainan, anak akan kembali mendengarkan materi yang telah diajarkan sehingga mereka dapat kembali mengulang dan mengingat materi selama berjalannya permainan. Belajar sambil bermain merupakan kegiatan yang menyenangkan dan tidak membosankan untuk dilakukan bersama-sama, terutama di usia bermain.

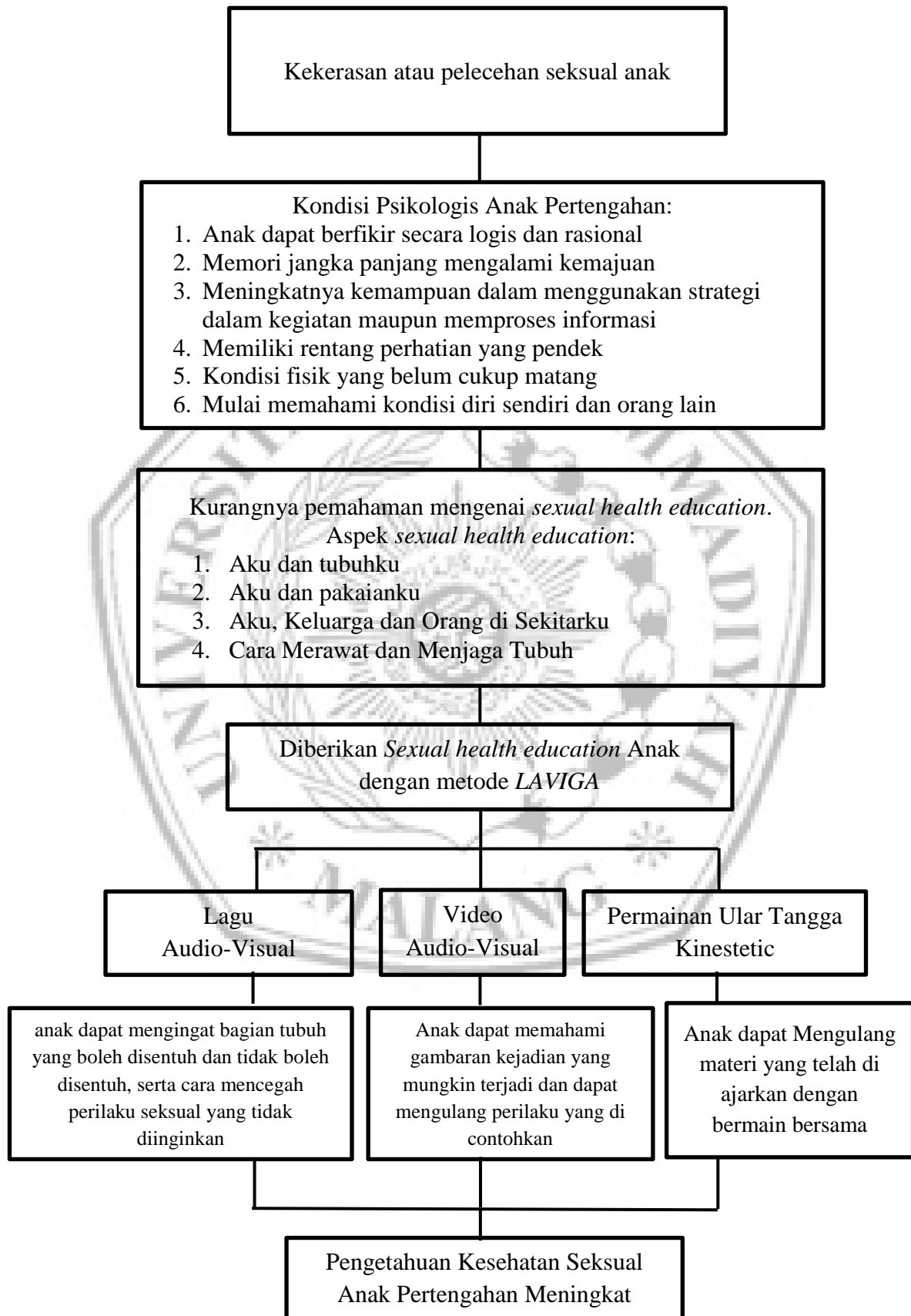
Berdasarkan pemaparan diatas mengenai metode LAVIGA dan pengetahuan *sexual health education* pada anak pertengahan, metode LAVIGA diharapkan efektif dalam meningkatkan pengetahuan *sexual health education* pada usia anak-

anak pertengahan dan diharapkan dapat mengurangi jumlah korban kekerasan dan pelecehan seksual pada anak-anak usia pertengahan.





## Kerangka Berfikir



## Hipotesis

*Sexual health education* dengan Metode LAVIGA efektif dalam meningkatkan pengetahuan kesehatan seksual pada usia anak-anak pertengahan.

## METODE PENELITIAN

### Rancangan Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuasi eksperimen dengan desain eksperimen ulang non random (*non-randomized pretest-posttest control group design*). Desain ini merupakan desain eksperimen yang dilakukan dengan memberikan tes (*pretest*) sebelum perlakuan diberikan, dan tes sesudahnya (*posttest*) untuk mengetahui perbedaan nilai rata-rata sebagai dasar perhitungan ada atau tidaknya pengaruh dari perlakuan yang diberikan (Latipun, 2015). Eksperimen ini termasuk dalam eksperimen semu (*quasi experiment*), dimana tidak adanya kontrol secara penuh pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol. Penelitian dilakukan untuk mengetahui bagaimana pengaruh metode LAVIGA terhadap peningkatan pengetahuan kesehatan seksual siswa sekolah dasar. Desain eksperimen ulang non random (*non-randomized pretest-posttest control group design*) dapat diringkas sebagai berikut

**Tabel 2. Kelompok Eksperimen & Kontrol**

<b>Kelompok Eksperimen</b>	O <sub>1</sub>	X	O <sub>2</sub>
<b>Kelompok Kontrol</b>	O <sub>1</sub>		O <sub>2</sub>

Keterangan:

- O<sub>1</sub> = Pengukuran yang dilakukan sebelum diberikan perlakuan (*Pre-Test*)  
O<sub>2</sub> = Pengukuran yang dilakukan setelah diberikan perlakuan (*Post-Test*)  
X = Perlakuan atau intervensi

### Subjek Penelitian

Penelitian ini akan dilakukan di sebuah SDN Sumbersekar 01, Kabupaten Malang. Kabupaten Malang merupakan daerah dengan tingkat pelecehan seksual yang tinggi, sehingga peneliti memilih secara acak sekolah yang akan diberikan perlakuan namun tetap berada dalam jangkauan peneliti.

Populasi merupakan wilayah generalisasi yang terdiri atas objek atau subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiono, 2013). Populasi pada penelitian ini adalah siswa kelas satu di SD Sumbersekar yang ada di Kabupaten Malang. Sampel dalam penelitian ini akan dipilih menggunakan teknik pengambilan sampel *non-probability sampling* dengan *purposive sampling*. Teknik *non-probability sampling* merupakan teknik pengambilan sampel yang tidak memberikan peluang serta kesempatan yang sama besarnya kepada setiap

individu anggota populasi untuk dijadikan sampel (Sugiono, 2013). Dalam penelitian ini, peneliti akan membantu siswa yang memiliki pengetahuan seksual digunakan untuk menarik sample dengan kriteria yang sudah ditentukan sebelumnya (Winarsunu, 2009).

Adapun kriteria umum penentuan sampel yang akan dipilih antara lain; (1) termasuk dalam usia anak pertengahan (usia 7-12 tahun) (2) sedang menempuh pendidikan di kelas satu (3) mendapatkan hasil skor berkategori rendah pada pre-test dengan alat ukur LAVIGA. Jumlah kelompok kontrol dan kelompok eksperimen adalah empat belas dengan tujuh orang sebagai kelompok kontrol dan tujuh orang sebagai kelompok eksperimen. Pemilihan jumlah sampel disesuaikan dengan teori yang dikemukakan oleh Yalom (2005) bahwa jumlah ideal anggota kelompok yang dapat digunakan dalam pemberian perilaku adalah antara tujuh hingga delapan orang. Pembagian siswa untuk masuk kedalam kelompok eksperimen dan kelompok kontrol akan dilakukan secara random dengan teknik ganjil genap.

### **Variabel dan Instrumen Penelitian**

Variabel terikat (*dependent*) pada penelitian ini adalah pengetahuan kesehatan seksual anak. Pengetahuan kesehatan seksual anak adalah keseluruhan pemikiran, gagasan, dan pemahaman mengenai materi *sexual health education* seperti aku dan tubuhku; aku, keluarga, dan orang disekitarku; cara merawat dan menjaga tubuh, serta aku dan pakaianku. Untuk meningkatkan pengetahuan kesehatan seksual siswa, peneliti menggunakan materi intervensi yang diadaptasi dari materi dan model *sexual health education* yang dibuat oleh Jatmikowati, Ria & Ernawati (2015).

Variabel bebas (*independent*) pada penelitian ini adalah metode *LAVIGA*, yaitu sebuah metode yang menggabungkan tiga media pembelajaran yaitu lagu, video, dan *game* yang akan digunakan dalam memberikan *sexual health education* pada fase kanak-kanak pertengahan. Lagu akan dibuat dengan menggunakan nyanyian anak-anak yang sudah sering diperdengarkan kepada anak-anak, lalu mengganti liriknya dengan materi *sexual health education* yang akan diajarkan (Lestari, 2011). Harapannya, anak-anak akan lebih mudah untuk mengingat dan mengaplikasikan materi yang diajarkan melalui lagu. Alat kedua yang digunakan sebagai media pembelajaran *sexual health education* adalah video animasi yang berisi materi *sexual health education*. Video animasi menggabungkan kedua unsur audio visual sebagai gambar bergerak dan audio sebagai penjelas dari gambar, sehingga mempermudah siswa untuk memahami apa yang di presentasikan (Palupi, 2017). Pemilihan permainan ular tangga dipilih sebagai permainan yang berfungsi untuk mereview ingatan siswa pada setiap pertanyaan yang ada di dalam kotak terakhir tempat mereka meloncat sesuai dengan angka yang tertera pada dadu. Permainan ini juga memfasilitasi anak untuk menggunakan fisik sambil bermain agar belajar tidak terasa membosankan, serta mengembangkan syaraf motorik kasar pada siswa SD kelas rendah.

Peneliti menggunakan alat ukur *LAVIGA* yang berdasar pada aspek dan indikator *sexual health education* milik Jatmikowati, Ria & Ernawati (2015). Aspek yang diujikan antara lain; aku dan tubuhku; aku dan pakaianku; aku,

keluarga dan lingkungan sekitarku; serta cara merawat dan menjaga tubuh. Alat ukur yang digunakan adalah alat tes yang berbentuk soal bergambar sehingga menarik dan mudah dipahami oleh siswa SD kelas satu.

**Tabel 3. Indeks Validitas dan Reliabilitas Alat Ukur LAVIGA**

Alat Ukur	Jumlah Item Valid	Jumlah Item Deleted	Indeks Reliabilitas	Indeks Validitas
LAVIGA	18 item	2 item	0,806	0,192-0,621

Pengujian validitas dan reliabilitas dilakukan dengan menggunakan uji *Cronbach's Alpha* pada aplikasi SPSS for windows versi 21. Hasil dari uji validitas dan reliabilitas menunjukkan bahwa terdapat 18 item valid dari 20 item yang di ujicobakan kepada 74 siswa kelas satu. Pada uji validitas dan reliabilitas yang telah dilakukan, diketahui bahwa skor  $R_{tabel}$  adalah 0,19 sehingga menyebabkan 2 dari 20 item gugur karena tidak memenuhi dasar pengambilan keputusan *skor corrected item-total variable* yang seharusnya lebih besar dari nilai  $R_{tabel}$ . Alat ukur LAVIGA memiliki skor indeks reliabilitas sebesar 0,806 dengan rentang indeks validitas 0,192-0,621.

### **Prosedur dan Analisa Data Penelitian**

Tahap awal penelitian adalah tahapan pra-lapangan dengan menyusun rancangan penelitian dengan menentukan rumusan masalah yang akan diteliti, menemukan variabel dan referensi yang akan digunakan, metodologi penelitian, serta alat ukur yang diperlukan. Pada penelitian ini, peneliti akan menggunakan alat ukur LAVIGA yang telah di uji validitas dan reliabilitasnya menggunakan *Cronbach's Alpha*. Kemudian peneliti memilih lapangan penelitian dan melakukan perizinan sesuai dengan ketentuan yang diminta oleh Sekolah Dasar yang bersangkutan. Pada tahapan ini peneliti akan melakukan pendekatan (*rapport*) kepada populasi yang berada di Sekolah Dasar tersebut. Untuk dapat memulai pelaksanaan penelitian, peneliti akan memberikan lembar *pre-test* untuk mengetahui tingkat pengetahuan siswa mengenai *sexual health education* di kelas satu. Hasil dari *pre-test* kemudian di proses untuk dikelompokkan menjadi kategori nilai rendah, dan tinggi. Peneliti akan memilih 14 siswa secara random dari total siswa dengan kategori rendah pada hasil *pre-test* untuk dibagi kedalam kelompok eksperimen dan kontrol.

Penelitian dilanjutkan dengan tahap pelaksanaan, yaitu pemberian intervensi yang akan dilakukan selama dua hari pada kelompok eksperimen. Hari pertama peneliti akan memberikan materi berupa video dan lagu kepada siswa kelompok eksperimen di ruang kelas. Sebelum diberikan video materi, siswa diajak untuk berkenalan dan berdoa terlebih dahulu, kemudian dilanjutkan dengan pemberian *ice breaking* untuk meningkatkan semangat serta konsentrasi menggunakan video "*Baby Shark*" dan game sederhana untuk melatih konsentrasi. Setelah siswa merasa bersemangat dan konsentrasi, siswa diajak untuk berdiskusi terlebih dahulu mengenai materi, untuk mengetahui pengetahuan siswa tentang *sexual health education* dengan waktu yang singkat. Kegiatan kemudian dilanjutkan dengan pemutaran video sebanyak tiga kali, dan sesi tanya jawab kepada siswa.

Untuk menghindari kebosanan siswa, kegiatan dilanjutkan setelah jam istirahat selama kurang lebih 20 menit. Pemutaran lagu yang dilakukan setelah jam istirahat dilakukan sebanyak lima kali. Dua putaran pertama dimaksudkan untuk memberikan gambaran kepada anak-anak mengenai lagu yang akan dinyanyikan, kemudian tiga putaran terakhir dinyanyikan secara bersama-sama. Kegiatan kemudian ditutup dengan berdoa dan beberapa pertanyaan mengenai materi yang telah diberikan kepada masing-masing siswa.

Pada hari kedua, peneliti akan memberikan permainan ular tangga. Kegiatan ini dimulai dengan pembukaan terlebih dahulu guna memperkenalkan fasilitator yang terlibat, kemudian dilanjutkan dengan pembacaan aturan bermain kepada siswa dan pembagian urutan main. Setelah siswa dapat memahami aturan main, permainan pun dimulai selama kurang lebih 45 menit. Setelah itu, siswa diberikan waktu untuk beristirahat, serta mengerjakan soal post-test sebelum masuk kedalam ruang kelas. Merujuk pada penelitian yang dilakukan oleh Weatherley (2012), Pemberian post-test akan dilakukan setelah proses pemberian intervensi dilakukan secara keseluruhan.

Setelah hasil pre-test dan post-test dikumpulkan, peneliti masuk pada tahapan akhir, yaitu proses pengolahan data. Pada proses ini peneliti akan menganalisa normalitas data menggunakan uji *Shapiro Wilk*, hasil dari uji tersebut menunjukkan bahwa data yang telah dikumpulkan tidak normal (nonparametrik). Sehingga, analisa hasil akhir menggunakan teknik analisis *Wilcoxon* (Sugiono, 2013) untuk mengetahui efektivitas metode LAVIGA dalam pemberian *sexual health education* (pada data yang berkorelasi) dan *Mann Whitney* untuk mengetahui perbedaan antara kelompok kontrol dan eksperimen pada data yang tidak berkorelasi. Analisis ini akan dilakukan menggunakan *SPSS for windows* versi 21.

### HASIL PENELITIAN

Penelitian dilakukan di SDN Sumbersekar 01 di kabupaten Malang dengan jumlah siswa sebanyak 35 orang. Data pretest yang telah dilakukan pada siswa kelas satu kemudian diolah dan dikategorisasikan menggunakan T score dengan data sebagai berikut:

**Tabel 4. Hasil Pretest Alat Ukur LAVIGA**

Syarat	Range Score	Kategori	Jumlah
$X \geq 200$	200-230	Tinggi	21 siswa
$X < 200$	90-190	Rendah	14 siswa
<b>JUMLAH</b>			35 siswa

Berdasarkan tabel 4, diketahui bahwa jumlah siswa dengan kategori pengetahuan kesehatan seksual rendah adalah sebanyak 14 siswa. Hal ini sesuai dengan kebutuhan penelitian sehingga peneliti hanya akan melakukan randomisasi pada pembagian kelompok kontrol dan kelompok eksperimen masing-masing sebanyak 7 orang siswa. *Range* Tscore pada hasil pretest pada kategori rendah adalah 90 pada skor terkecil dan 190 pada skor tertinggi, sedangkan range tscore pada kategori tinggi adalah sebesar 200 pada skor terkecil dan 230 pada skor tertinggi.

**Tabel 5. Subjek Penelitian**

Kategori	Jumlah	
	Kelompok Eksperimen	Kelompok Kontrol
<b>Usia</b>		
7 tahun	3	4
8 tahun	4	3
<b>Jenis Kelamin</b>		
Perempuan	2	4
Laki-laki	5	3

Penelitian ini menggunakan 14 orang subjek dengan nilai pre-test rendah yang terbagi menjadi dua kelompok, 7 orang siswa di kelompok kontrol dan 7 orang lainnya dikelompokkan eksperimen. Siswa kelas satu yang menjadi subjek penelitian berusia 7 sampai 8 tahun, dimana usia ini termasuk dalam usia pertengahan.

**Tabel 6. Uji Perbedaan Mann Whitney**

Kelompok	Jumlah	Skor Pre-test	Probabilitas
Kelompok Eksperimen	7	11,571	0,841
Kelompok Kontrol	7	12,42857	

Peneliti melakukan uji perbedaan dengan uji *Mann Whitney* untuk mengetahui perbedaan kondisi antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol setelah dilakukannya pre-test. Skor pre-test antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol terlihat berbeda, dimana kelompok kontrol memiliki nilai skor pre-test yang lebih tinggi apabila dibandingkan dengan kelompok eksperimen. Kondisi ideal yang dibutuhkan untuk kedua kelompok adalah tidak adanya perbedaan kondisi antara kedua kelompok berdasarkan perhitungan SPSS, sehingga dapat membantu peneliti melihat efektivitas dari perlakuan yang akan diberikan kepada salah satu kelompok. Berdasarkan tabel 6, diketahui bahwa nilai probabilitas dari uji *Man Whitney* adalah sebesar 0,841, dimana  $p > 0,05$  yang berarti bahwa tidak terdapat perbedaan kondisi yang signifikan antara kedua kelompok sebelum diberikan intervensi, atau dengan kata lain kedua kelompok dalam kondisi yang sama.

**Tabel 7. Uji Perbedaan Wilcoxon**

Kelompok	Jumlah	Skor Rata-rata berdasarkan Alat Ukur LAVIGA		P	Keterangan
		Pre-test	Post-test		
Kelompok Eksperimen	7	11,571	15	0,018	Terdapat Perbedaan
Kelompok Kontrol	7	12,42857	13,42857	0,246	Tidak Terdapat Perbedaan

Untuk mengetahui efektivitas metode LAVIGA untuk meningkatkan pengetahuan kesehatan seksual pada siswa kelas satu di Sekolah Dasar (SD), peneliti menggunakan uji perbedaan Wilcoxon. Berdasarkan tabel 7, kelompok eksperimen memiliki nilai probabilitas sebesar  $0,18 < 0,05$  yang artinya, terdapat perbedaan yang signifikan antara skor *pre-test* dan *post-test*. Pada kelompok eksperimen, nilai probabilitas diketahui sebesar  $0,246 > 0,05$  yang artinya, tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara skor *pre-test* dan *post-test*.

Meskipun skor rata-rata kedua kelompok mengalami kenaikan, skor kelompok eksperimen meningkat lebih banyak daripada skor kelompok kontrol. Sehingga disimpulkan bahwa metode LAVIGA secara efektif dapat meningkatkan pengetahuan kesehatan seksual pada siswa kelas satu di usia pertengahan.

**Tabel 8. Uji Mann Whitney (2)**

Kelompok	Jumlah	Rata-rata Selisih Skor	P
Kelompok Eksperimen	7	3,4285714	0,039
Kelompok Kontrol	7	1	

Untuk mengetahui apakah terdapat perbedaan kondisi setelah diberikannya perlakuan kepada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol, peneliti melakukan uji beda terhadap selisih skor antara *pre-test* dan *post-test*. Berdasarkan hasil uji beda, diketahui nilai probabilitasnya sebesar  $0,039 < 0,05$ . Hal ini menunjukkan bahwa  $H_0$  ditolak atau dengan kata lain terdapat perbedaan kondisi yang signifikan antara kelompok kontrol dan kelompok eksperimen.

**Tabel 9. Perbedaan Skor Pre-test dan Post-test**

No.	Nama	Kelompok	PRE-TEST			POST-TEST		
			Jumlah	TSCORE	Kategori	Jumlah	TSCORE	Kategori
1	B S S	Eksperimen	4	90	Rendah	10	150	Rendah
2	I Y	Eksperimen	9	140	Rendah	14	190	Rendah
3	I S	Eksperimen	13	180	Rendah	17	220	Tinggi
4	J O	Eksperimen	13	180	Rendah	14	190	Rendah
5	K R	Eksperimen	14	190	Rendah	16	210	Tinggi
6	R Z	Eksperimen	14	190	Rendah	17	220	Tinggi
7	S A V	Eksperimen	14	190	Rendah	17	220	Tinggi
8	F A F	Kontrol	8	140	Rendah	9	140	Rendah
9	M R A	Kontrol	12	170	Rendah	16	210	Tinggi
10	M A R	Kontrol	13	180	Rendah	15	200	Tinggi
11	D A	Kontrol	13	180	Rendah	14	190	Rendah
12	D D A	Kontrol	14	190	Rendah	11	160	Rendah
13	V T	Kontrol	14	190	Rendah	16	210	Tinggi
14	O Z Z	Kontrol	13	180	Rendah	13	180	Rendah

Berdasarkan tabel 9, diketahui bahwa subjek pada kelompok eksperimen secara keseluruhan mengalami kenaikan skor. Namun, hanya empat dari tujuh subjek yang mengalami perubahan kondisi pengetahuan kesehatan seksual dari kategori

rendah menjadi tinggi. Hal ini disebabkan karena kenaikan skor yang dialami oleh tiga subjek lainnya tidak mencapai skor minimum pada *t*score yaitu 200.

Pada kelompok kontrol, perubahan kondisi dari kategori pengetahuan kesehatan seksual rendah menjadi tinggi juga terjadi pada tiga orang subjek. Kenaikan skor menjadi alasan utama perubahan kondisi dari rendah menjadi tinggi. Empat orang subjek lain pada kelompok kontrol tidak mengalami perubahan kondisi pengetahuan kesehatan seksual dikarenakan skor yang tidak meningkat secara signifikan.

**Tabel 10. Analisa Kemampuan Subjek Berdasarkan Aspek**

Skor	<i>Pre-test</i>				<i>Post-test</i>			
	Aspek 1	Aspek 2	Aspek 3	Aspek 4	Aspek 1	Aspek 2	Aspek 3	Aspek 4
<b>Persentase</b>	53,5%	87,5%	62,8%	74,2%	62,5%	96,4%	62,8%	92,8%
<b>Rata-rata</b>	2,14	3,5	2,92	3,5	2,71	3,85	3,35	4,42

Pada penelitian ini peneliti menggunakan 4 aspek, yaitu; (1) aku dan tubuhku; (2) aku dan pakaianku; (3) aku, keluarga, dan orang disekitarku; serta (4) cara merawat dan menjaga tubuh. Berdasarkan tabel 10, aspek dengan nilai paling rendah pada skor *pretest* adalah aspek nomor 1 dengan rata-rata nilai persiswa 2,14 pada aspek aku dan tubuhku. Hal ini kemudian dijelaskan dengan persentase pemahaman keempatbelas subjek terhadap aspek sebesar 53,5%. Sedangkan pada skor rata-rata *post-test*, aspek dengan nilai rata-rata terendah tetap pada aspek nomor 1 dengan rata-rata nilai 2,14 dan persentase pemahaman keempatbelas terhadap aspek sebesar 62,8%.

## DISKUSI

Paparan hasil analisa menggunakan uji *wilcoxon* pada penelitian yang telah dilakukan menunjukkan bahwa terdapat kenaikan skor pre-test dan post-test yang signifikan pada kelompok eksperimen dibandingkan dengan kelompok kontrol. Hal ini menunjukkan bahwa metode LAVIGA dapat meningkatkan pengetahuan kesehatan seksual pada anak usia pertengahan secara efektif. Peneliti juga menemukan adanya perbedaan kondisi pengetahuan kesehatan seksual pada kedua kelompok subjek setelah diberikan perlakuan.

Penelitian ini menggunakan metode LAVIGA sebagai media yang digunakan dalam meningkatkan pengetahuan kesehatan seksual pada anak usia pertengahan. Metode LAVIGA merupakan penggabungan antara lagu, video, dan *games* yang dianggap efektif dalam meningkatkan *sexual health education* karena langsung menyasar pada kognitif, afeksi, dan psikomotor anak sehingga mudah untuk diserap dan dimengerti oleh anak. Metode LAVIGA merupakan metode preventif diharapkan dapat mengurangi tingginya korban kekerasan dan pelecehan seksual pada anak.

Di usia 7-12 tahun, anak-anak dapat diajarkan bagaimana cara mengenali situasi-situasi dan melakukan perencanaan perilaku untuk menghindari perlakuan orang lain yang diprediksikan dapat membahayakan diri mereka saat mereka sedang



tidak bersama orang tua. Piaget (dalam Santrock, 2012) menyebutkan bahwa di usia ini, anak sedang mengalami tahapan operasional konkret dimana anak-anak mulai dapat berfikir secara logis dan rasional mengenai peristiwa-peristiwa konkret. Dengan menggunakan metode LAVIGA, subjek diedukasi untuk melihat peristiwa-peristiwa tertentu membahayakan mereka dengan bantuan gambar animasi yang ada pada video materi dan video lagu. Sehingga, anak-anak dapat melihat secara jelas bagaimana wujud peristiwa yang harus dihindari dan apa yang harus mereka lakukan apabila bertemu dengan kejadian yang serupa dengan gambar.

Menurut Piaget (dalam Ghazi & Ullah, 2015) kekuatan berfikir anak pada fase berfikir konkret akan berkembang semakin baik. Anak-anak di usia pertengahan dapat memecahkan masalah dan mulai bisa mengklasifikasikan sesuatu dengan sederhana. Hal ini yang kemudian dimanfaatkan oleh peneliti dalam pengajaran mengenai *sexual health education* untuk mengkategorikan bagian-bagian tubuh yang boleh dan tidak boleh disentuh, serta apa yang harus dilakukan apabila bertemu dengan lawan jenis baik yang dikenal maupun tidak dikenal saat mereka memperlakukan diri anak dengan tidak nyaman.

Menurut Santrock (2012), anak pada usia ini sedang mengalami perkembangan kemampuan kognitif baik itu ingatan, kemampuan dalam menerima informasi, dan juga penggunaan strategi dalam kehidupan sehari-hari. Hal ini tentu saja harus dimanfaatkan oleh orang tua, guru, maupun tenaga pendidik lainnya untuk bisa memberikan pengajaran mengenai *sexual health education* agar dapat digunakan di situasi-situasi yang mengancam keselamatan anak secara seksual yang mungkin terjadi kapan saja.

Anak-anak diusia sedang berada dalam fase laten menurut Freud (dalam Santrock) dimana anak merepresikan hasrat seksual dan mengembangkan keterampilan sosial dan intelektual. Maka dari itu, *sexual health education* menjadi penting untuk diberikan kepada anak untuk membantunya dalam mengembangkan keterampilan sosial dengan orang lain, dan juga sebagai dasar pengetahuan awal mengenai seksualitas sebelum memasuki masa pubertas.

Selain mengetahui nama-nama bagian dari tubuhnya, anak juga diajarkan keterampilan dalam bersosialisasi (aspek aku, orang tua, dan orang di sekitarku) untuk menghindari kekerasan dan pelecehan seksual. Dalam hal ini adalah mengajarkan anak-anak bagaimana caranya untuk dapat menolak ajakan orang yang tidak dikenal, menolak sentuhan dari lawan jenis di area tertentu, mencari pertolongan orang lain saat dibutuhkan. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Finkelhor (2009) bahwa dalam memberikan pengajaran seksual kepada anak, pengajaran tersebut sebaiknya mencakup bagaimana mengidentifikasi orang yang berniat jahat, menolak saat orang yang berniat jahat mendekat atau menyentuh anak, memutuskan interaksi dan meminta bantuan orang lain.

Bernyanyi merupakan kegiatan yang menyenangkan, dan mudah untuk dilakukan oleh anak-anak. Lagu dengan lirik sederhana sebagai media pembelajaran adalah untuk membantu siswa dalam memahami dan mengingat materi yang telah

diajarkan. Lirik dalam lagu dibuat sedemikian rupa agar dapat mempengaruhi dan menimbulkan sikap serta perasaan anak terhadap perilaku-perilaku yang mungkin terjadi disekitar mereka (Subekti, dalam Lestari). Lagu yang diberikan kepada siswa disajikan juga dengan penggambaran secara visual sehingga membantu siswa dalam memberi gambaran materi yang diajarkan. Hasil observasi pada sesi lagu menunjukkan bahwa siswa antusias dalam memperhatikan video dan mendengarkan lagu yang disajikan. Hanya saja, keterbatasan siswa dalam membaca menyebabkan siswa kesulitan dalam membaca lirik lagu yang bergerak di video menyesuaikan nyanyian mereka dengan video. Perlu beberapa kali pengulangan agar lagu dapat di nyanyikan secara bersama-sama, meskipun juga tidak terlaksana secara maksimal. Rentang perhatian anak yang pendek (Thobroni, M & Fairuzul, 2011) juga menjadi kendala peneliti saat memasuki sesi lagu karena subjek sudah lama duduk dan memperhatikan apa yang disajikan didepan kelas.

Di usia ini, anak-anak secara umum menggemari film-film kartun sehingga pada penelitian ini peneliti tertarik menggunakan video animasi sebagai sarana untuk menjelaskan materi-materi *sexual health education* kepada siswa agar belajar terasa menyenangkan. Selain gambar animasi, materi juga dijelaskan oleh bantuan pengisi suara pada karakter Lavi dan Gaga sehingga siswa memperoleh gambaran konkret yang dituang dalam gambar animasi dan penjelasan (materi) sekaligus. Menurut Anderson (dalam Prastowo, 2011), penggunaan video dapat digunakan untuk mempengaruhi sikap dan emosi penonton. Hasil observasi menunjukkan bahwa pada saat sesi penayangan video, anak-anak tampak fokus dan serius dalam menonton tayangan yang disajikan.

Anak-anak di usia ini sangat menyukai kegiatan bermain yang menggunakan olah fisik. Hal ini tentu terlihat jelas melalui ekspresi subjek saat peneliti memberitahukan kegiatan yang akan dilakukan setelah hari sebelumnya anak-anak mendapatkan perlakuan di dalam kelas. Kegiatan di lapangan merupakan kegiatan yang menyenangkan, anak-anak dapat melempar dadu dan melompat, namun juga tetap mementingkan proses pembelajaran. Hal ini didukung oleh teori yang dikemukakan oleh Fahey dkk (dalam Santrock) bahwa anak-anak pada usia ini memiliki kondisi fisik yang belum cukup matang, sehingga mereka lebih suka dibiarkan untuk bermain, berlari, melompat, dan melakukan aktivitas fisik lain dibandingkan duduk diam dan menerima materi secara pasif. Pada kegiatan ini, subjek dapat mengingat kembali materi yang telah di ajarkan pada kegiatan-kegiatan sebelumnya.

Subjek penelitian akan diminta untuk menjawab pertanyaan dengan lantang setelah pembacaan soal selesai dilakukan oleh fasilitator, agar dapat di dengar pula oleh subjek lainnya. Sehingga apabila mereka lupa atau belum mendapatkan informasi yang serupa, subjek juga bisa mendapatkan informasi baru melalui permainan ini. Hal ini didukung oleh teori yang dikemukakan oleh Damara (2012) dengan metode belajar sambil bermain akan lebih berkesan dalam memori otak siswa sekolah dasar untuk perkembangan pengetahuan karena pada masa inilah siswa sekolah dasar sedang mengalami perkembangan memori otak yang sangat pesat. Hasil dari permainan menunjukkan bahwa siswa dapat menjawab

pertanyaan-pertanyaan di atas papan permainan dengan baik, siswa juga terlihat sangat antusias dalam bermain ular tangga meskipun terkadang agak sulit untuk diatur.

Hasil dari penelitian menunjukkan adanya peningkatan skor pengetahuan kesehatan seksual pada kelompok eksperimen secara signifikan pada ketujuh subjek yang berpartisipasi. Namun, peningkatan skor ini tidak sepenuhnya menyebabkan adanya pergantian kategori skor pengetahuan kesehatan seksual subjek dari “rendah” menjadi “tinggi” seperti yang terjadi pada tiga dari tujuh subjek di kelompok eksperimen. Hal ini terjadi diakibatkan oleh skor siswa yang sangat rendah pada saat post-test, sehingga kenaikan skor tidak membuat skor pengetahuan kesehatan seksualnya berubah menjadi kategori “tinggi”. Kemungkinan lain yang mungkin terjadi adalah sulitnya siswa untuk diam dan fokus terhadap materi yang diberikan oleh pemateri pada saat pelaksanaan kegiatan. Hal ini terjadi pada subjek JO yang dibuktikan dengan hasil observasi pada saat kegiatan berlangsung bahwa subjek JO mudah terdistraksi saat memperhatikan, selalu memainkan pulpen di mulutnya, bahkan terkadang mengganggu temannya. Subjek JO sangat tertarik pada kegiatan yang menggunakan aktifitas fisik, seperti pada saat *ice breaking* dengan menggunakan tarian *baby shark*. Secara umum, kelompok eksperimen mengalami peningkatan skor pengetahuan kesehatan seksual sehingga menjadi lebih baik daripada sebelumnya.

Pada kelompok kontrol, tiga dari tujuh orang subjek mengalami perubahan skor pengetahuan kesehatan seksual dari “rendah” menjadi “tinggi”, dan empat subjek lainnya tetap pada kategori “rendah”. Tiga orang subjek tersebut mendapatkan nilai pre-test yang mendekati kategori “tinggi”, sehingga kenaikan skor yang terjadi menyebabkan subjek berpindah dari kategori “rendah” menjadi “tinggi”. Kenaikan skor pada kelompok kontrol dapat disebabkan oleh proses belajar yang didapatkan subjek dari lingkungan sekitar, bisa dari teman-teman yang mendapatkan perlakuan, perilaku mencontek yang tidak terawasi, atau suasana yang tidak kondusif sehingga menyebabkan materi yang disajikan untuk kelompok eksperimen terdengar ke siswa lainnya termasuk kelompok kontrol. Meskipun terjadi peningkatan skor pada beberapa subjek di kelompok kontrol, secara umum kelompok kontrol tidak menunjukkan kenaikan yang signifikan berdasarkan analisa SPSS dan tidak menunjukkan adanya perbedaan kondisi pengetahuan kesehatan seksual pada post-test.

Penelitian ini menggunakan materi pendidikan seksual milik Jatmikowati, Ria & Ernawati (2015) dengan empat aspek yaitu aku dan tubuhku; aku dan pakaianku; aku, keluarga, dan orang disekitarku; serta cara merawat dan menjaga tubuhku. Berdasarkan hasil pre-test pada kedua kelompok, diketahui persentase pemahaman subjek mengenai pengetahuan kesehatan seksual pada masing-masing aspek adalah sebesar 53,57% pada aspek aku dan tubuhku; 87,5% pada aspek aku dan pakaianku; 62,85% pada aspek aku, keluarga dan orang disekitarku serta 74,2% pada aspek cara merawat dan menjaga tubuhku. Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan subjek mengenai *sexual health education* pada aspek aku dan tubuhku; serta aku, keluarga dan orang disekitarku perlu mengalami peningkatan.

Setelah dilakukan *post-test* terhadap empat belas subjek dari kelompok eksperimen dan kontrol, terjadi peningkatan pada beberapa aspek, yakni pada aspek satu, persentase pemahaman subjek meningkat hingga 62,5% , aspek dua naik menjadi 96,42%, aspek tiga naik menjadi 62,85%, dan aspek empat naik menjadi 92,8% dan aspek , Hal ini menunjukkan kondisi yang sama dengan skor pre-test dimana aspek aku dan tubuhku (aspek satu) serta aspek aku, keluarga dan orang disekitarku (aspek tiga) menjadi dua aspek dengan skor paling rendah diantara keempat aspek yang ada. Kedua aspek ini perlu mendapatkan perhatian lebih saat memberikan *sexual health education* pada anak usia pertengahan mengingat kedua aspek ini juga merupakan bagian penting untuk diketahui oleh anak usia pertengahan sebagai salah satu tameng dalam menjaga dirinya dari pelecehan maupun kekerasan seksual.

Penelitian mengenai *sexual health education* yang dilakukan oleh Kenny, Wurtele & Alonso (2012) pada anak-anak latin di preschool dengan program “*Kids Learning Safety Programme*”. Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa dengan diberikannya *sexual health education*, dapat meningkatkan pemahaman siswa mengenai alat kelamin pria dan wanita, sentuhan yang pantas dan tidak pantas, pembelajaran untuk menghindari bahaya, serta *personal safety skills* pada kelompok eksperimen.

Metode LAVIGA sebagai sebuah metode menarik yang dirancang untuk dapat membantu anak di usia pertengahan dalam meningkatkan pengetahuan seksual. Penelitian mengenai pengajaran *sexual health education* sebagai cara menghindari perilaku kekerasan seksual anak sebelumnya dilakukan oleh Kenny et.al. (2008) dengan menggunakan metode yang beragam, beberapa diantaranya adalah *modelling*, *role-play*, video, mewarnai, lagu, permainan, buku cerita dan lain-lain yang disesuaikan dengan usia anak. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dengan menggunakan metode-metode tersebut, program ini berhasil mengajarkan anak-anak mengenai sentuhan yang tidak boleh dilakukan, dan memberikan pengetahuan mengenai nama-nama alat kelamin.

Berdasarkan analisis yang telah dipaparkan, kelompok eksperimen menunjukkan kenaikan skor pengetahuan kesehatan seksual secara signifikan dibandingkan dengan kelompok kontrol. Hal ini dibuktikan oleh hasil uji beda menggunakan Wilcoxon dengan nilai probabilitas  $0,018 < 0,05$  dengan pengambilan keputusan bahwa  $H_0$  ditolak. Dapat disimpulkan bahwa metode LAVIGA secara efektif dapat meningkatkan pengetahuan kesehatan seksual pada anak usia pertengahan. Metode ini dapat membantu meningkatkan skor pengetahuan kesehatan seksual siswa yang rendah agar dapat menjadi tameng untuk melindungi diri dari bahaya kekerasan dan pelecehan seksual yang marak terjadi.

Penelitian ini tentu tak luput dari kekurangan-kekurangan selama proses pelaksanaan penelitian. Tidak adanya ruangan di lokasi pelaksanaan penelitian menyebabkan peneliti harus melaksanakannya di ruang kelas satu, sementara siswa yang tidak tergabung dalam kelompok eksperimen berada di luar ruangan tanpa ada kegiatan yang pasti, sehingga siswa lain merasa penasaran dengan kegiatan yang terjadi di dalam ruangan dan mencoba untuk mengintip melalui

jendela yang memungkinkan untuk menonton. Tentu saja peneliti dan fasilitator memerlukan waktu tambahan untuk mengkondisikan kelas sebelum kegiatan dapat dimulai dengan kondusif. Hal ini disebabkan kurangnya komunikasi antara guru kelas dan peneliti di awal perizinan sehingga hal tersebut dapat terjadi. Selain itu, pelaksanaan permainan dilakukan di lapangan sekolah yang berhadapan langsung dengan ruang kelas, sehingga menarik perhatian banyak siswa, terutama pada jam istirahat.

### **SIMPULAN DAN IMPLIKASI**

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan, diketahui bahwa metode LAVIGA dapat meningkatkan pengetahuan kesehatan seksual pada siswa usia pertengahan secara efektif. Pembuktian keefektifitasan metode telah dipaparkan dalam analisa data bahwa skor pengetahuan kesehatan seksual pada siswa di kelompok eksperimen meningkat secara signifikan dibandingkan dengan kelompok kontrol. Implikasi pasca dilakukannya penelitian adalah bagi orang tua; penelitian ini dapat membantu orang tua yang memiliki pengetahuan kesehatan seksualitas anak yang terbatas dalam memberikan pengetahuan kesehatan seksual pada siswa untuk menghindari adanya pelecehan ataupun kekerasan seksual yang semakin marak terjadi. Namun, bantuan orang tua dalam pengaplikasian materi tetap diperlukan saat berada di rumah. Bagi pihak sekolah atau tenaga pendidik; penelitian ini dapat membantu pihak sekolah dalam memberikan materi *sexual health education* dikelas dengan metode baru dan menyenangkan yang sesuai dengan usia anak, bagi siswa; metode dapat digunakan kepada siswa di kelas satu SD, terutama siswa dengan pengetahuan kesehatan seksual yang rendah agar dapat ditingkatkan dan dapat diaplikasikan dalam kehidupan sehari-hari sebagai upaya perlindungan diri dari pelecehan dan kekerasan seksual pada anak. Pengulangan materi juga disarankan agar dapat membantu siswa untuk selalu mengingat materi *sexual health education*. Peneliti akui bahwa penelitian ini masih memiliki banyak kekurangan, sehingga peneliti lanjutan diharapkan dapat memperhatikan hal-hal berikut: 1) peneliti lanjutan diharapkan dapat membuat permainan yang dapat mencakup orang banyak sehingga akan lebih mudah pengaplikasian permainan kepada siswa di satu kelas, 2) penelitian dapat dilanjutkan dengan berfokus pada siswa kelas 2 SD sehingga pada setiap tingkatan di sekolah dasar dapat memberikan *sexual health education* dengan metode ataupun materi yang disesuaikan dengan usia anak, 3) peneliti lanjutan diharapkan bisa membuat pelaksanaan lebih detail dan tersistematis sehingga kesulitan-kesulitan yang dilakukan oleh peneliti terdahulu dapat dihindari.

## REFERENSI

- Aditya, J. (2016, 25 Oktober). Kekerasan Seksual Terhadap Anak di Bawah Umur Kembali Terjadi. *Kantor Berita Kemanusiaan News*. Retrieved from [www.kbknews.id/2016/10/25/pelecehan-seksual-terhadap-anak-dibawah-umur-kembali-terjadi](http://www.kbknews.id/2016/10/25/pelecehan-seksual-terhadap-anak-dibawah-umur-kembali-terjadi).
- Afandi, R. (2015). Pengembangan Media Pembelajaran Permainan Ular Untuk Meningkatkan Motivasi Belajar Siswa dan Hasil Belajar IPS Tangga di Sekolah Dasar. *Jurnal Inovasi Pembelajaran*, 1(1), 77-89. Retrieved from <http://ejournal.umm.ac.id/index.php/jinop/article/view/2450>.
- Aminuddin, M. (2017, 24 Juli). Kasus Kekerasan Seksual Anak Ranking Pertama di Kabupaten Malang. *Detik News*. Retrieved from <https://news.detik.com/berita-jawa-timur/d-3570615/kasus-kekerasan-seksual-anak-ranking-pertama-di-kabupaten-malang>.
- Amrillah, A., Prasetyaningrum, J & Hertinjung, W. (2006). Hubungan Antara Pengetahuan Seksualitas dan Kualitas Komunikasi Orang Tua – Anak dengan Perilaku Seksual Pranikah. *Indigenous, Jurnal Ilmiah Berkala Psikologi*, 8(1), 35-45. Retrieved from <http://journals.ums.ac.id/index.php/indigenous/article/view/4682/3072>.
- Breuer, C. & Gerri M. (2017). Sexuality Education For Children and Adolescents. *Pediatrics*, 138(2), 2-11. doi: 10.1542/peds.2016-1348.
- Brown, N.W. (2018). *Psychoeducational Group: Process and Practice*. Newyork: Routledge.
- Damara, D. (2012). *Efektivitas Penggunaan Metode Bermain Sambil Belajar Terhadap Hasil Belajar Siswa Pada Mata Pelajaran Matematika Kelas IV Sekolah Dasar Negeri Watuagung 02 Kecamatan Tuntang Kabupaten Semarang*. (Skripsi, Universitas Kristen Satya Wacana, Indonesia). Retrieved from <http://repository.uksw.edu/handle/123456789/2194>.
- Darkness to Light. Child Sexual Abuse Statistic. Retrieved May, 9 2018 at <https://www.d2l.org/the-issue/statistics/>.
- Deblinger, E., Reena, R., Eloise J., & Christine M.. (2010). Caregivers Efforts to Educate Their Children About Child Sexual Abuse. *Journal Child Maltreatment* 15(1), 91-100. doi: 10.1177/1077559509337408.
- Fadhli, M. (2015). Pengembangan Media Pembelajaran Berbasis Video Kelas IV Sekolah Dasar. *Jurnal Dimensi Pendidikan dan Pembelajaran*, 3(1), 24-29.
- Fauziah, S. (2016). Faktor Penyebab Pelecehan Seksual Terhadap Anak. *Jurnal An-Nisa'*, 9(2), 81-101.

- Feldman, R. (2012). *Pengantar Psikologi Edisi 10 Buku 2*. Jakarta: Penerbit
- Ghazi, S. & Ullah K.. (2015). Concrete Operational Stage of Piaget's Cognitive Development Theory: An Implication In Learning General Science. *Gomal University Journal of Research (GUJR)* 31(1), 78-89. Retrived <http://www.gu.edu.pk/New/GUJR/PDF%2031-1%20June%202015/08-%20CONCRETE%20OPERATIONAL%20STAGE%20OF%20PIAGET%20COGNITIVE%20DEVELOPMENT%20THEORY.pdf>.
- Hastomo, Agung. (2007). *Sexual health education Anak* (Pendekatan Praktis Bentuk dan Antisipasi Penyimpangan Seks Anak). (Naskah Seminar, Universitas Negeri Yogyakarta). Retrieved May, 09th 2018 from <http://staffnew.uny.ac.id/upload/132319836/penelitian/PENDIDIKAN+S EKS+ANAK.pdf>.
- Hebert, M., Francine, L., Christiane, P., & Michele, P. (2001). Proximate Effects Of A Child Sexual Abuse Prevention Program in Elementary School Children. *Journal Child Abuse and Neglect*, 25(4), 505-522. doi: 10.1016/S0145-2134(01)00223-x.
- Hurlock, E. (1978). *Perkembangan Anak Jilid 1 Edisi Keenam*. Jakarta: Penerbit Erlangga.
- Imaniya, A., Maria U., & Rum R. (2016). Penggunaan Media Video dalam Pembelajaran Ekonomi Studi Eksperimen SMA. *Jurnal Pendidikan dan Pengajaran* 5(1), 1-10. Retrieved from <http://jurnal.untan.ac.id/index.php/jpdpb/article/view/13377>.
- Jatmikowati, T., Ria A., & Ernawati. (2015). Model dan Materi *Sexual health education* Anak Usia Dini Perspektif Gender Untuk Menghindarkan Sexual Abuse. *Jurnal Cakrawala Pendidikan*, 3, 434-448. doi: 10.21831/cp.v3i3.7407.
- Justicia, R. (2006). Program Underwear Rules Untuk Mencegah Kekerasan Seksual Pada Anak Usia Dini. *Jurnal Pendidikan Usia Dini*, 9(2), 217-232.
- Kartono, K. (1989). *Psikologi Abnormal dan Abnormalitas Seksual*. Bandung: Penerbit Mandar Maju.
- Kenny, M., Vjolca C., Reena R., Thakkar-K., Erika E.R., & Melissa K.R. (2008). Child Sexual Abuse: From Prevention to Self-Protection. *Child Abuse Review*, 17, 36-54. doi: 10.1002/car.1012.
- Kenny, M.C., Wurtele, S.K., & Alonso, L. (2012). Evaluation of A Personal Safety Program with Latino Preschoolers. *Journal Children Sexual Abuse*, 21(4), 368-385. Doi: 10.1080/10538712.2012.675426.

- Kenny, Maureen C.. (2010). Child Sexual Abuse Education with Ethnically Diverse Families: A Preliminary Analysis. *Children and Youth Services Review*, 32, 981-989.
- Kerryann, W., Zwi K., Woolfenden S., & Shlonsky A. (2015). School Based Education Programmes For The Prevention of Child Sexual Abuse (Review). *The Cochrane Database of Systematic Reviews* (2). doi: 10.1002/14651858.CD004380.pub3.
- Latipun. (2015). *Psikologi Eksperimen Edisi ketiga*. Malang, Indonesia: UMM Press.
- Lestari, R. (2011). Nyanyian Sebagai Metode Pendidikan Karakter Pada Anak. *Jurnal Prosiding Seminar Nasional Psikologi Islami*, 131-136. Retrieved from <https://publikasiilmiah.ums.ac.id/handle/11617/1760>
- Lubis, A. Y. (2014). *Filsafat Ilmu Klasik Hingga Kontemporer*. Depok: Rajawali Pers.
- Maryuni, & Legina Aggraeni. (2016). Faktor yang Berhubungan dengan Tingkat Pengetahuan Orangtua tentang Pendidikan Seks Secara Dini pada Anak Sekolah Dasar (SD). *Journal NERS and Midwifery Indonesia* 4(3), 135-140. Doi: [http://dx.doi.org/10.2197/jnki.2016.4\(3\).135-140](http://dx.doi.org/10.2197/jnki.2016.4(3).135-140).
- Maslihah, Sri. (2013). Play Therapy dalam Identifikasi Kasus Kekerasan Seksual terhadap Anak. *Jurnal Penelitian Psikologi*, 4(1), 21-34.
- Mertia, Evidanika N., Thulus, H., & Istar, Y. (2009). Hubungan Antara Pengetahuan kesehatan seksualitas dan Kualitas Komunikasi Orangtua dan Anak dengan Perilaku Seks Bebas pada Remaja Siswa-Siswi MAN Gondangrejo Karang Anyar. *Jurnal Wacana*, 3(6), 109-136. Retrieved from <http://jurnalwacana.psikologi.fk.uns.ac.id/index.php/wacana/article/view/40/40>
- Moyles, J. (2010). *The Excellence of Play- Third Edition*. New York: Open University Press.
- Mutiah, D. (2010). *Psikologi Bermain Anak Usia Dini*. Jakarta: Kencana Prenada Media Group.
- Nuramdani, M. (2017, 12 Juli). Polres Jakarta Selatan Ringkus Kakek Cabuli 10 Anak di Bawah Umur. *Liputan 6*. Retrieved from [m.liputan6.com/news/read/3019801/polres-jaksel-ringkus-kakek-cabuli-10-anak-di-bawah-umur](http://m.liputan6.com/news/read/3019801/polres-jaksel-ringkus-kakek-cabuli-10-anak-di-bawah-umur).
- Palupi, P. (2017). Pengembangan Media Video Animasi *Sexual health education* Bagi Anak Usia Dini Guna Mencegah Kekerasan Seksual Pada Anak di



TK Tunas Rimba Purwokerto. *E-Jurnal Prodi Teknologi Pendidikan*, 6(7). 712-722.

Prastowo, Andi. (2011). *Panduan Kreatif Membuat Bahan Ajar Inovatif*. Yogyakarta: Diva Press.

Prawira, A. (2017, 2 Desember). *Pornografi Jadi Faktor Dominan Pemicu Kekerasan Seksual Terhadap Anak*. Retrieved from [nasional.sindonews.com/read/1262396/15/pornografi-jadi-faktor-dominan-pemicu-kekerasan-seksual-terhadap-anak-1512209651](http://nasional.sindonews.com/read/1262396/15/pornografi-jadi-faktor-dominan-pemicu-kekerasan-seksual-terhadap-anak-1512209651).

Putri, N. (2012). Efektivitas Penggunaan Media Video Untuk Meningkatkan Pengenalan Alat Musik Daerah pada Pembelajaran IPS Bagi Anak Tuna Grahita Ringan di SDLB 20 Kota Solok. *Jurnal Ilmiah Pendidikan Khusus (E-JUPEKhu)*, 1(2), 318-328.

Putri, W., & Sri Hariati. (2014). Penggunaan Media Film Kartun Untuk Meningkatkan Keterampilan Menyimak Cerita di Sekolah Dasar. *Jurnal Pendidikan Guru Sekolah Dasar*, 2(2), 1-10.

Rachelea, S. (2017, 17 Maret). Terungkap! Group Paedofil Online Dibayar Pengunjungnya untuk Unggah Video Tak Senonoh. *Suratkabar.id*. Retrieved from [www.suratkabar.id/tag/official-loli-candys-18](http://www.suratkabar.id/tag/official-loli-candys-18).

Rahmawati, N. (2012). Gambaran Perilaku Seksual Pada Anak ditinjau Dari Media Cetak dan Media Elektronik. *Jurnal Keperawatan Masyarakat*, 1-10. Retrieved from [http://www.ejournal.uui.ac.id/jurnal/Nanda\\_Rahmawati-fb6-jurnal\\_nanda.pdf](http://www.ejournal.uui.ac.id/jurnal/Nanda_Rahmawati-fb6-jurnal_nanda.pdf)

Roqib, M. (2008). *Sexual health education* pada Anak Usia Dini. *Jurnal Pemikiran Alternatif Pendidikan*, 13(2), 271-286. Salemba Humanika.

Santrock, J.(2012). *Life-Span Development Jilid 1*. Jakarta: Erlangga.

Sari, I. (2015). *Analisis Struktural –Semiotik Lirik Lagu MON MEILLEUR AMOUR Karya Anggun C. Sasmi*. (Skripsi, Universitas Negri Yogyakarta, Indonesia). Retrieved from [http://eprints.uny.ac.id/34920/1/Skripsi\\_INDRI%20PRAVITA%20SARI\\_08204241005.pdf](http://eprints.uny.ac.id/34920/1/Skripsi_INDRI%20PRAVITA%20SARI_08204241005.pdf)

Seniati, L., Aries Y., dan Bernadette N. (2005). *Psikologi Eksperimen*. Jakarta: PT. Indeks Kelompok Gramedia.

Setyawan, Davit. (2016, 4 Maret). KPAI: Pelecehan Seksual Pada Anak Meningkat 100%. *KPAI: Komisi Perlindungan Anak Indonesia*. Retrieved from [www.kpai.go.id/berita/kpai-pelecehan-seksual-pada-anak-meningkat-100/](http://www.kpai.go.id/berita/kpai-pelecehan-seksual-pada-anak-meningkat-100/).

- Setyawan, Davit. (2017, 27 September). Tahun 2017, KPAI Temukan 116 Kasus Kekerasan Seksual Terhadap Anak. *KPAI: Komisi Perlindungan Anak Indonesia*. Retrieved from <http://www.kpai.go.id/berita/tahun-2017-kpai-temukan-116-kasus-kekerasan-seksual-terhadap-anak/>.
- Shaughnessy, John J., Eugene, B.Z., & Jeanne S.Z. (2012) *Metodologi Penelitian dalam Psikologi*. Jakarta: Salemba Humanika.
- Soetjiningsih, C.H. (2014). *Perkembangan Anak Sejak Pembuahan Sampai Kanak-Kanak Akhir*. Jakarta: Prenadamedia Group.
- Sugiono. (2013). *Statistika untuk Penelitian*. Bandung: Penerbit Alfabeta.
- Thobroni, M & Fairuzul M. (2011). *Mendongkrak Kecerdasan Anak Melalui Bermain dan Permainan*. Yogyakarta: Kelompok Penerbit Ar Ruzz Media.
- Vinyets, Nuria B.. (2013). *Using Songs in Primary Education: Advantages and Challenges*. (Thesis, Universitat de Vic, Spain). Retrieved from [http://repositori.uvic.cat/bitstream/handle/10854/2514/trealu\\_a2013\\_bach\\_nuria\\_using\\_songs.pdf?sequence=1](http://repositori.uvic.cat/bitstream/handle/10854/2514/trealu_a2013_bach_nuria_using_songs.pdf?sequence=1)
- Waack, D & Janice L. (2006). *Leading Psychoeducational Groups for Children and Adolescents*. USA: Sage Publication, Inc.
- Weatherley, R., A.B. Siti H., O., Noralina, Meetilda, J., Nooreen, P., & Madeleine Y. (2012). Evaluation Of A School Based Sexual Abuse Prevention Curriculum in Malaysia. *Journal Children and Youth Services Review* 32(1), 119-125. doi: 10.1016/j.childyouth.2011.09.009
- Winarsunu, T. (2009). *Statistik dalam Penelitian Psikologi dan Pendidikan*. Malang: UMM PRESS.
- Yalom, I. & Molyn L. (2005). *The Theory and Practice of Group Psychotherapy 5th Edition*. New York: Basic Books.



**LAMPIRAN**

## LAMPIRAN 1

### **Blue Print Alat Ukur Pengetahuan Pendidikan Seks “SEXUAL HEALTH EDUCATION DENGAN METODE LAVIGA GUNA MENINGKATKAN PENGETAHUAN KESEHATAN SEKSUAL PADA ANAK USIA PERTENGAHAN”**

Untuk mengukur tingkat pengetahuan siswa sekolah dasar mengenai seksualitas, peneliti akan menggunakan alat ukur berupa tes. Menurut Arikunto (2006), tes adalah serentetan pertanyaan atau latihan serta alat lain yang digunakan untuk mengukur keterampilan, pengetahuan, intelegensi, kemampuan, atau bakat yang dimiliki oleh individu atau kelompok. Dasar teori yang digunakan untuk mengetahui pengetahuan seksual pada anak Sekolah Dasar didasarkan pada materi dan model pendidikan seksual anak yang dibuat oleh Jatmikowati (2015). Alat ukur yang digunakan merupakan tes yang berisi 19 pertanyaan pilihan ganda dan 1 pertanyaan isian bergambar yang mudah untuk dipahami oleh anak usia 7 sampai 8 tahun (terlampir).

No.	Aspek	Indikator	Jumlah	Nomor
1	Aku dan Tubuhku	<ul style="list-style-type: none"><li>• Anak mengetahui bagian tubuh mana yang boleh disentuh oleh orang lain</li><li>• Anak mengetahui bagian tubuh yang tidak boleh disentuh oleh orang lain</li></ul>	5	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Gambar dibawah ini yang tidak boleh di sentuh oleh lawan jenis adalah... (soal no. 1)</li><li>2. Pada saat bermain dengan teman-teman, saya tidak boleh menyentuh.... teman lawan jenis. (soal no. 5)</li><li>3. Berilah empat tanda X pada bagian tubuh yang tidak boleh di sentuh oleh orang lain! (soal no.10)</li><li>4. Bagian tubuh yang hanya boleh disentuh oleh diriku, orang tua, dan dokter adalah.... (soal no. 13)</li><li>5. Bagian tubuhku yang boleh di sentuh oleh orang lain</li></ol>

				adalah.. (soal no. 17)
2	Aku dan Pakaianku	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Anak mengetahui bahwa pakaian laki-laki dan perempuan berbeda</li> <li>• Anak memahami fungsi pakaian</li> <li>• Anak mengetahui jenis pakaian yang digunakan dalam berbagai aktivitas</li> </ul>	5	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Gambar dibawah ini yang merupakan pakaian untuk anak perempuan adalah... (soal no. 2)</li> <li>2. Saya menggunakan baju supaya.. (soal no. 6)</li> <li>3. Gambar anak yang menggunakan pakaian yang rapi dan sopan saat pergi ke sekolah adalah... (soal no. 11)</li> <li>4. Saat pergi bermain diluar rumah, pakaian yang harus saya kenakan adalah.... (soal no. 16)</li> <li>5. Saat anak perempuan akan pergi mengaji, pakaian yang seharusnya digunakan oleh adalah... (soal no. 20)</li> </ol>
3	Aku, Keluarga, dan Orang di Sekitarku	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Anak mengetahui bagaimana berinteraksi dengan lawan jenis</li> <li>• Anak menjaga diri dari orang yang tidak dikenal</li> <li>• Anak menjaga diri dari perilaku siapa saja yang membuatnya tidak nyaman</li> </ul>	5	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Apabila seseorang yang tidak dikenal mengajak saya pergi ketempat sepi, yang harus saya lakukan adalah.....(soal no.3)</li> <li>2. Saat sedang bermain bersama teman-teman di lapangan bola, saya diperlihatkan gambar telanjang oleh seseorang, sikap saya adalah...(soal no. 7)</li> <li>3. Paman Rani sedang bertamu dan mengatakan ingin memandikan Rani, sikap Rani seharusnya.... (soal no. 12)</li> <li>4. Bibi meminta saya (laki-laki) untuk berfoto bersamanya tanpa mengenakan celana dalam, sikap saya.. (soal no. 15)</li> <li>5. Saat saya takut pergi ke kamar mandi sekolah, saya boleh meminta orang-orang dibawah ini untuk menemani,</li> </ol>

				kecuali... (soal no. 18)
4	Cara Merawat dan Menjaga Tubuh	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Anak mengetahui cara merawat anggota tubuhnya serta menjaga dengan baik dan benar, serta terhindar dari mara bahaya</li> </ul>	5	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Yang saya lakukan untuk merawat agar gigi saya putih dan bersih adalah...(Soal no. 4)</li> <li>2. Sebelum berangkat sekolah dan sore hari saya harus..... agar bersih dan wangi (Soal no. 8)</li> <li>3. Saat ada yang menyentuh alat kelamin saya, yang saya lakukan adalah.....(Soal no. 9)</li> <li>4. Setelah selesai mandi, saya..... (Soal no.14)</li> <li>5. Agar tidak gatal-gatal, setelah buang air saya harus... (Soal no. 19)</li> </ol>
<b>JUMLAH SOAL</b>			20	



4) Yang saya lakukan untuk merawat agar gigi saya putih dan bersih adalah...

a. Rajin menggosok gigi

b. Makan permen yang banyak

c. Mandi



5) Pada saat bermain dengan teman-teman, saya tidak boleh menyentuh..... teman lawan jenis.

a. tangan

b. kaki

c. dada

6) Saya menggunakan baju supaya..

a. Tidak kedinginan dan kepanasan

b. Dipuji teman-teman

c. Terlihat ganteng dan cantik

7) Saat sedang bermain bersama teman-teman di lapangan bola, saya diperlihatkan gambar telanjang oleh seseorang, sikap saya adalah...

a. Tidak mau melihatnya dan pergi menjauh

b. Menangis

c. Diam saja

8) Sebelum berangkat sekolah dan sore hari saya harus..... agar bersih dan wangi

a. Membereskan tempat tidur

b. Mandi sendiri atau dibantu oleh Ibu

c. Makan bersama

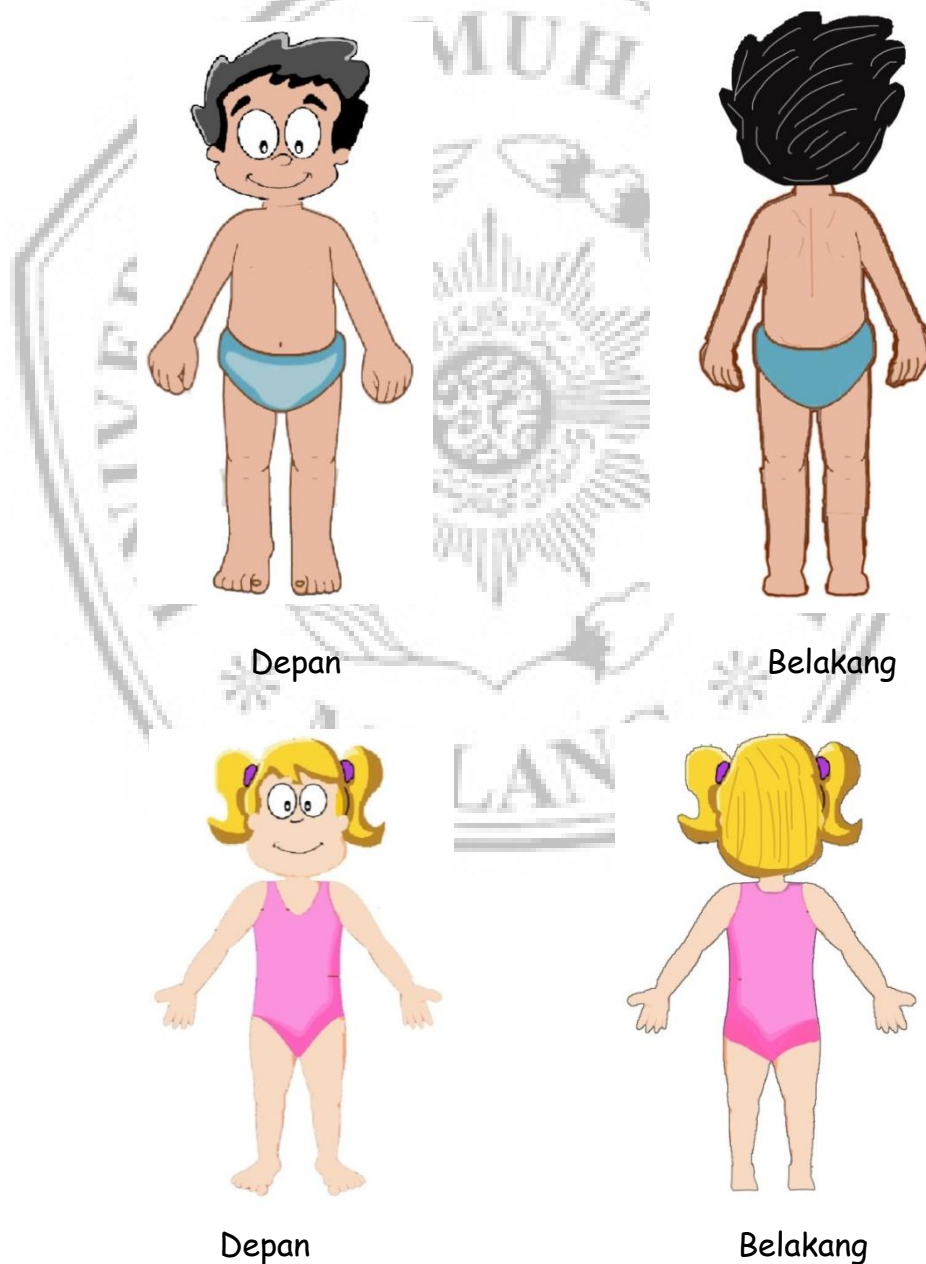




9) Saat ada yang menyentuh alat kelamin saya, yang saya lakukan adalah.....

- a. Berteriak, berlari, dan bilang pada orang tua
- b. Menangis
- c. Diam saja

10) Berilah empat tanda X pada bagian tubuh yang tidak boleh di sentuh oleh orang lain! (apabila kamu laki-laki, beri tanda silang pada tubuh anak laki-laki, apabila kamu perempuan, beri tanda silang pada tubuh anak perempuan)

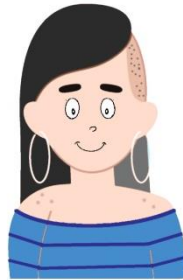


11) Gambar anak yang menggunakan pakaian yang rapi dan sopan saat pergi ke sekolah adalah...

a.



b.



c.



12) Paman Rani sedang bertamu dan mengatakan ingin memandikan Rani, sikap Rani seharusnya....

a. bilang tidak mau

b. diam saja

c. bilang mau

13) Setelah selesai mandi, saya.....

- a. Memakai handuk menutupi dada kemaluan dan bokong kemudian segera ke kamar untuk memakai baju
- b. Lari dari kamar mandi dengan telanjang
- c. Menggunakan handuk lalu pergi makan

14) Bagian tubuh yang hanya boleh disentuh oleh diriku, orang tua, dan dokter adalah....

- a. Telinga
- b. Kemaluan
- c. Tangan

15) Bibi meminta Dodi untuk berfoto bersamanya tanpa mengenakan celana dan celana dalam, sikap saya..

- a. Diam saja
- b. Bilang mau
- c. Bilang tidak mau dan melapor kepada orang tua

16) Saat pergi bermain diluar rumah, pakaian yang harus saya kenakan adalah....

a. Menggunakan seragam sekolah

b. Menggunakan baju bermain

c. Menggunakan kaos singlet dan celana dalam



17) Bagian tubuhku yang boleh di sentuh oleh orang lain adalah..

a. tangan

b. dada

c. bokong

18) Saat saya takut pergi ke kamar mandi sekolah, saya boleh meminta orang-orang dibawah ini untuk menemani, kecuali...

a. Sahabat dekat saya (sama jenis kelamin)

b. Ibu guru

c. Pedagang di sekolah



19) Agar tidak gatal-gatal, setelah buang air saya harus...

a. Cebok sendiri atau dibantu oleh ibu

b. Makan

c. Langsung pergi bermain

20) Saat anak perempuan akan pergi mengaji, pakaian yang seharusnya digunakan oleh adalah...

a.



b.



c.





4) Yang saya lakukan untuk merawat agar gigi saya putih dan bersih adalah...

a. Rajin menggosok gigi

b. Makan permen yang banyak

c. Mandi



5) Pada saat bermain dengan teman-teman, saya tidak boleh menyentuh..... teman lawan jenis.

a. tangan

b. kaki

c. dada

6) Saat sedang bermain bersama teman-teman di lapangan bola, saya diperlihatkan gambar telanjang oleh seseorang, sikap saya adalah...

a. Tidak mau melihatnya dan pergi menjauh

b. Menangis

c. Diam saja

7) Sebelum berangkat sekolah dan sore hari saya harus..... agar bersih dan wangi

a. Membereskan tempat tidur

b. Mandi sendiri atau dibantu oleh Ibu

c. Makan bersama



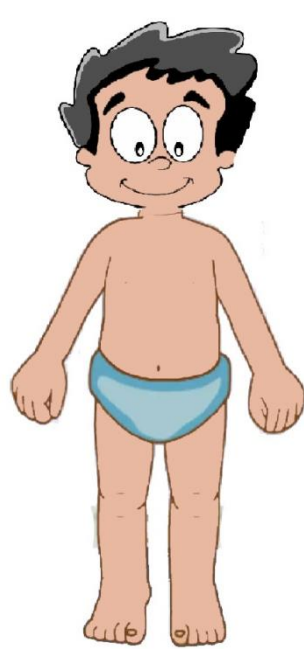
8) Saat ada yang menyentuh alat kelamin saya, yang saya lakukan adalah.....

a. Berteriak, berlari, dan bilang pada orang tua

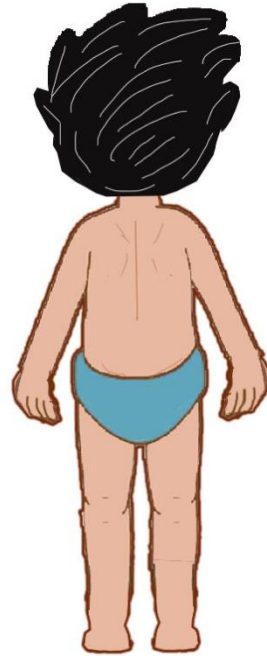
b. Menangis

c. Diam saja

- 9) Berilah empat tanda X pada bagian tubuh yang tidak boleh di sentuh oleh orang lain! (apabila kamu laki-laki, beri tanda silang pada tubuh anak laki-laki, apabila kamu perempuan, beri tanda silang pada tubuh anak perempuan)



Depan



Belakang



depan



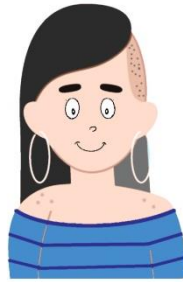
Belakang

10) Gambar anak yang menggunakan pakaian yang rapi dan sopan saat pergi ke sekolah adalah...

a.



b.



c.



11) Paman Rani sedang bertamu dan mengatakan ingin memandikan Rani, sikap Rani seharusnya....

a. bilang tidak mau

b. diam saja

c. bilang mau

12) Setelah selesai mandi, saya.....

a. Memakai handuk menutupi dada kemaluan dan bokong kemudian segera ke kamar untuk memakai baju

b. Lari dari kamar mandi dengan telanjang

c. Menggunakan handuk lalu pergi makan

13) Bibi meminta Dodi untuk berfoto bersamanya tanpa mengenakan celana dan celana dalam, sikap saya..

a. Diam saja

b. Bilang mau

c. Bilang tidak mau dan melapor kepada orang tua



14) Saat pergi bermain diluar rumah, pakaian yang harus saya kenakan adalah....

a. Menggunakan seragam sekolah

b. Menggunakan baju bermain

c. Menggunakan kaos singlet dan celana dalam



15) Bagian tubuhku yang boleh di sentuh oleh orang lain adalah..

a. tangan

b. dada

c. bokong

16) Saat saya takut pergi ke kamar mandi sekolah, saya boleh meminta orang-orang dibawah ini untuk menemani, kecuali...

a. Sahabat dekat saya (sama jenis kelamin)

b. Ibu guru

c. Pedagang di sekolah



17) Agar tidak gatal-gatal, setelah buang air saya harus...

a. Cebok sendiri atau dibantu oleh ibu

b. Makan

c. Langsung pergi bermain

18) Saat anak perempuan akan pergi mengaji, pakaian yang seharusnya digunakan oleh adalah...

a.



b.



c.



## LAMPIRAN 4

### Tryout 1

Skor Ttabel 1,67

Skor Rtabel 0,19

**Case Processing Summary**

		N	%
Cases	Valid	74	74,7
	Excluded <sup>a</sup>	25	25,3
	Total	99	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

**Reliability Statistics**

Cronbach's Alpha	N of Items
,782	20

**Item-Total Statistics**

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
Item1	15,09	8,306	,276	,779
Item2	14,91	8,881	,202	,780
Item3	14,93	8,694	,270	,777
Item4	14,91	8,635	,416	,772
Item5	15,07	8,119	,380	,771
Item6	15,11	9,029	-,022	,802
Item7	15,09	8,005	,407	,769
Item8	15,01	8,123	,445	,766
Item9	14,91	8,662	,392	,773
Item10	15,54	8,142	,296	,779
Item11	14,89	8,783	,362	,776
Item12	14,96	8,231	,498	,765
Item13	15,72	8,781	,118	,788
Item14	14,95	8,518	,353	,773
Item15	15,11	7,522	,612	,751
Item16	14,99	8,014	,557	,760
Item17	14,97	8,054	,568	,760
Item18	15,39	7,995	,321	,778
Item19	14,95	8,244	,533	,764
Item20	14,95	8,490	,371	,772

**Scale Statistics**

Mean	Variance	Std. Deviation	N of Items
15,86	9,160	3,026	20

## Tryout 2

### Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	74	74,7
	Excluded <sup>a</sup>	25	25,3
	Total	99	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

### Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,806	18

### Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
Item1	14,19	7,717	,282	,806
Item2	14,00	8,301	,192	,806
Item3	14,03	8,109	,269	,803
Item4	14,00	8,055	,413	,799
Item5	14,16	7,535	,388	,798
Item7	14,19	7,443	,406	,797
Item8	14,11	7,522	,463	,792
Item9	14,00	8,055	,413	,799
Item10	14,64	7,550	,304	,807
Item11	13,99	8,205	,351	,802
Item12	14,05	7,641	,511	,791
Item14	14,04	7,957	,340	,800
Item15	14,20	6,958	,621	,779
Item16	14,08	7,445	,560	,787
Item17	14,07	7,461	,586	,786
Item18	14,49	7,459	,309	,808
Item19	14,04	7,656	,545	,790
Item20	14,04	7,930	,358	,799

### Scale Statistics

Mean	Variance	Std. Deviation	N of Items
14,96	8,560	2,926	18

**LAMPIRAN 5**  
**DATA PRE-TEST**

Nama Siswa	NOMOR ITEM																			TSCORE	KATEGORI
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	T		
B S S	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	90	Rendah
F A F	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	0	9	140	Rendah
I Y	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	0	1	9	140	Rendah
M R A	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	12	170	Rendah
I S	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	13	180	Rendah
M A R S	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	13	180	Rendah
J O	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	13	180	Rendah
D A	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	13	180	Rendah
K R	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	14	190	Rendah
D D A	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	14	190	Rendah
R Z	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	14	190	Rendah
V T	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	14	190	Rendah
S A V	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	14	190	Rendah
O Z Z	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	14	190	Rendah
B D	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	15	200	Tinggi
R W N	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	15	200	Tinggi
Y A P	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	15	200	Tinggi
Z K	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	15	200	Tinggi
D R A	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	15	200	Tinggi
B S M	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	15	200	Tinggi

RAG	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	16	210	Tinggi
DN	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	16	210	Tinggi
AA	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	16	210	Tinggi
VL	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	16	210	Tinggi
HSE	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	16	210	Tinggi
AA	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	16	210	Tinggi
JANP	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	17	220	Tinggi
ICH	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	220	Tinggi
TAP	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	17	220	Tinggi
RPC	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	220	Tinggi
BY	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	220	Tinggi
YMP	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	17	220	Tinggi
AKP	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	230	Tinggi
CKA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	230	Tinggi
SCDG	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	230	Tinggi
<b>JUMLAH BENAR PER ITEM</b>	28	34	30	35	33	28	33	27	9	33	31	31	23	34	31	12	28	32			

TSCORE  $\geq$  200 termasuk dalam kategori tinggi  
TSCORE  $<$  200 termasuk dalam kategori rendah

## DATA POSTTEST

1	Eksperimen	B S S	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	90	Rendah
2	Eksperimen	I Y	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	14	190	Rendah
3	Eksperimen	I S	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	17	220	Tinggi
4	Eksperimen	J O	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	14	190	Rendah
5	Eksperimen	K R	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	16	210	Tinggi
6	Eksperimen	R Z	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	220	Tinggi
7	Eksperimen	S A V	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	220	Tinggi
8	Kontrol	F A F	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	9	140	Rendah
9	Kontrol	M R A	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	16	210	Tinggi
10	Kontrol	MARS	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	15	200	Tinggi
11	Kontrol	D A	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	14	190	Rendah
12	Kontrol	D D A	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	11	160	Rendah
13	Kontrol	V T	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	16	210	Tinggi
14	Kontrol	O Z Z	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	13	180	Rendah

## LAMPIRAN 6

NO.	KELOMPOK EKSPERIMEN	SCORE		
		PRE	POST	Selisih
1	B S S	4	10	6
2	I Y	9	14	5
3	I S	13	17	4
4	J O	13	14	1
5	K R	14	16	2
6	R Z	14	17	3
7	S A V	14	17	3
SKOR RATA-RATA		11,571	15	3,4285714
NILAI PERUBAHAN SKOR		3,428571429		

No.	KELOMPOK KONTROL	SCORE		
		PRE	POST	Selisih
1	F A F	8	9	1
2	M R A	12	16	4
3	M A R S	13	15	2
4	D A	13	14	1
5	D D A	14	11	-3
6	V T	14	16	2
7	O Z Z	13	13	0
SKOR RATA-RATA		12,42857	13,42857	1
NILAI PERUBAHAN SKOR		1		



**LAMPIRAN 7**  
**Perubahan Kondisi Pengetahuan Seksual**

No.	Nama	Kelompok	PRE-TEST			POST-TEST		
			Jumlah	TSCORE	KET	Jumlah	TSCORE	KET
1	B S S	EKSPERIMEN	4	90	KURANG	10	150	KURANG
2	I Y	EKSPERIMEN	9	140	KURANG	14	190	KURANG
3	I S	EKSPERIMEN	13	180	KURANG	17	220	BAIK
4	J O	EKSPERIMEN	13	180	KURANG	14	190	KURANG
5	K R	EKSPERIMEN	14	190	KURANG	16	210	BAIK
6	R Z	EKSPERIMEN	14	190	KURANG	17	220	BAIK
7	S A V	EKSPERIMEN	14	190	KURANG	17	220	BAIK
8	F A F	KONTROL	8	140	KURANG	9	140	KURANG
9	M R A	KONTROL	12	170	KURANG	16	210	BAIK
10	MARS	KONTROL	13	180	KURANG	15	200	BAIK
11	D A	KONTROL	13	180	KURANG	14	190	KURANG
12	D D A	KONTROL	14	190	KURANG	11	160	KURANG
13	V T	KONTROL	14	190	KURANG	16	210	BAIK
14	O Z Z	KONTROL	13	180	KURANG	13	180	KURANG



## LAMPIRAN 8

### **STEP 1 UJI NORMALITAS DATA**

Uji yang digunakan untuk mengetahui normalitas data pada data hasil eksperimen dan kontrol adalah dengan menggunakan uji Shapiro-Wilk. Uji Shapiro-Wilk biasanya digunakan untuk menguji normalitas pada data yang berjumlah kecil.

Dengan syarat:

Apabila Asymp sig. > 0.05 maka, data distribusi data dinyatakan memenuhi asumsi normalitas

Apabila Asymp sig. < 0.05 maka, distribusi data dinyatakan tidak memenuhi asumsi normalitas

**Tests of Normality**

Kelompok	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Pre_Test Eksperimen	,362	7	,006	,726	7	,007
Kontrol	,323	7	,026	,734	7	,009
Post_Test Eksperimen	,222	7	,200 <sup>*</sup>	,811	7	,052
Kontrol	,165	7	,200 <sup>*</sup>	,909	7	,392

- Kelompok Pretest Eksperimen mendapatkan nilai signifikansi sebesar  $0,007 < 0,05$ , maka diketahui bahwa data pretest eksperimen tidak memenuhi asumsi normalitas data.
- Kelompok Pretest kontrol mendapatkan nilai signifikansi sebesar  $0,009 < 0,05$ , maka diketahui bahwa data pretest kontrol tidak memenuhi asumsi normalitas data.
- Kelompok Posttest Eksperimen mendapatkan nilai signifikansi sebesar  $0,052 > 0,05$ , maka diketahui bahwa data posttest eksperimen memenuhi asumsi normalitas data.
- Kelompok Posttest Kontrol mendapatkan nilai signifikansi sebesar  $0,392 > 0,05$ , maka diketahui bahwa data posttest kontrol memenuhi asumsi normalitas data.

Berdasarkan data yang telah di paparkan secara menyeluruh, dapat disimpulkan bahwa data yang didapatkan oleh peneliti merupakan data statistik non-parametrik dikarenakan ditemukan data yang tidak normal pada kelompok Pretest Eksperimen dan Pretest Kontrol.

### **STEP 2 UJI HOMOGENITAS**

Uji homogenitas dilakukan untuk mengetahui apakah subjek penelitian berada dalam varian yang sama atau berbeda, sebagai salah satu syarat dalam penelitian eksperimen kuasi. Dalam uji homogenitas ini peneliti menggunakan Uji Homogenitas Levine.

Syarat:

- Apabila nilai signifikansi  $> 0.05$ , maka dapat diketahui bahwa subjek penelitian memiliki kemampuan yang setara (homogen)
- Apabila nilai signifikansi  $< 0.05$ , maka dapat diketahui bahwa subjek penelitian memiliki kemampuan yang tidak setara (tidak homogen)

**Test of Homogeneity of Variances**

	Levene Statistic	df1	df2	Sig.
Pre_Test	2,446	1	12	,144
Post_Test	,012	1	12	,915

Berdasarkan data diatas, dapat diketahui bahwa pada saat pretest dan posttest, subjek penelitian memiliki kemampuan yang setara. Hal ini dapat dilihat dari nilai signifikansi data pretest  $0,144 > 0,05$  dan data posttest  $0,915 > 0,05$ .

### **STEP 3 UJI MANN WHITNEY**

Uji mann whitney dilakukan untuk mengetahui apakah subjek berada dalam kondisi yang identik pada saat pelaksanaan pretest dan posttest dalam penelitian yang dilakukan (sampel tidak berhubungan).

Hipotesis:

Ho: Kedua kelompok sampel memiliki tingkat *sexual health education* yang identik sama (tidak berbeda secara signifikan)

H1: Kedua kelompok sampel memiliki tingkat *sexual health education* yang tidak identik sama (berbeda secara signifikan)

Pengambilan keputusan:

- Jika probabilitas  $> 0,05$ , maka Ho diterima
- Jika probabilitas  $< 0,05$ , maka Ho ditolak

Test Statistics <sup>a</sup>	
	Pretest
Mann-Whitney U	23,000
Wilcoxon W	51,000
Z	-,201
Asymp. Sig. (2-tailed)	,841
Exact Sig. [2*(1-tailed Sig.)]	,902 <sup>b</sup>
a. Grouping Variable: Kelompok	
b. Not corrected for ties.	

Berdasarkan hasil analisa diatas, diketahui bahwa nilai probabilitas pada saat pretest adalah sebesar  $0,841 > 0,05$  sehingga Ho diterima, bahwa

kedua kelompok sampel memiliki tingkat sexual health education yang identik sama (tidak berbeda secara signifikan).

#### **STEP 4 UJI ANALISA DATA (WILCOXON)**

Peneliti akan menganalisa data menggunakan uji analisa wilcoxon untuk menjawab rumusan masalah penelitian, apakah perlakuan (metode LAVIGA) yang diberikan efektif dalam meningkatkan pengetahuan kesehatan seksual pada anak usia pertengahan. Analisa ini dipilih berdasarkan hasil uji normalitas data yang menyatakan bahwa terdapat data yang tidak normal, sehingga mengarahkan peneliti untuk menggunakan uji statistik non parametrik.

Hipotesa (pada kelompok eksperimen):

- H0 : Metode Laviga tidak efektif dalam meningkatkan pengetahuan kesehatan seksual pada siswa anak usia pertengahan
- H1 : Metode Laviga efektif dalam meningkatkan pengetahuan kesehatan seksual pada anak usia pertengahan

Dasar pengambilan keputusan:

- Jika probabilitas  $> 0,05$  maka H0 diterima
- Jika Probabilitas  $< 0,05$  maka H0 ditolak

Test Statistics <sup>a</sup>		
	E_Posttest - E_Pretest	K_Posttest - K_Pretest
Z	-2,371 <sup>b</sup>	-1,160 <sup>b</sup>
Asymp. Sig. (2-tailed)	,018	,246

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on negative ranks.

Pada kelompok eksperimen, diketahui bahwa nilai probabilitas  $0,018 < 0,05$ , dengan begitu H0 ditolak. Sehingga dapat disimpulkan bahwa metode Laviga efektif dalam meningkatkan pengetahuan kesehatan seksual pada anak usia pertengahan.

Pada kelompok kontrol, subjek tidak diberikan perlakuan sehingga mendapat nilai probabilitas sebesar  $0,246 > 0,05$  yang menyatakan bahwa subjek pada kelompok kontrol tidak meningkatkan pengetahuan kesehatan seksual secara efektif pada anak usia pertengahan.

## **STEP 5 UJI BEDA SELISIH**

Uji beda selisih dilakukan untuk mengetahui apakah terdapat perbedaan selisih skor yang signifikan antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol.

Hipotesis:

- Ho: Kedua kelompok sampel memiliki selisih skor pretest dan posttest yang identik sama (tidak berbeda secara signifikan)
- H1: Kedua kelompok sampel memiliki selisih skor pretest dan post test yang tidak identik sama (berbeda secara signifikan)

Pengambilan keputusan:

- Jika probabilitas  $> 0,05$ , maka Ho diterima
- Jika probabilitas  $< 0,05$ , maka Ho ditolak

**Test Statistics<sup>a</sup>**

	Selisih
Mann-Whitney U	8,500
Wilcoxon W	36,500
Z	-2,067
Asymp. Sig. (2-tailed)	,039
Exact Sig. [2*(1-tailed Sig.)]	,038 <sup>b</sup>

a. Grouping Variable: Kelompok

b. Not corrected for ties.

Berdasarkan hasil analisa diatas, diketahui bahwa nilai probabilitas adalah sebesar  $0,39 < 0,05$  maka Ho ditolak. Dapat disimpulkan bahwa Kedua kelompok sampel memiliki selisih skor pretest dan post test yang tidak identik sama (berbeda secara signifikan).

**LAMPIRAN 9**  
**RANCANGAN PELAKSANAAN**



# LAVI&GAGA

Tubuhku, milikku, kujaga selalu!



MODUL PELAKSANAAN KEGIATAN  
"EFEKTIVITAS METODE LAVIGA DALAM MENINGKATKAN SEXUAL HEALTH  
EDUCATION PADA ANAK USIA PERTENGAHAN"

Disusun Oleh:  
Dyanadhila Syadzwina  
201410230311030

Dosen Pembimbing:  
Siti Maimunah, S.Psi, M.Si, M.M  
Sofa Amalia, S.Psi, M.Si

FAKULTAS PSIKOLOGI  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MALANG  
2018

**MODUL PENELITIAN EKSPERIMEN**  
**“SEXUAL HEALTH EDUCATION DENGAN METODE LAVIGA GUNA**  
**MENINGKATKAN PENGETAHUAN KESEHATAN SEKSUAL PADA**  
**ANAK USIA PERTENGAHAN”**

Dyanadhila Syadzwina  
Fakultas Psikologi, Universitas Muhammadiyah Malang  
dyanadhilas@gmail.com

**PENGANTAR**

Modul penelitian eksperimen ini merupakan modul yang dirancang untuk dapat meningkatkan pengetahuan pendidikan seks pada usia anak-anak pertengahan dengan usia tujuh sampai dengan delapan tahun menggunakan cara-cara yang menarik dan tidak membosankan. Modul ini dapat dipelajari oleh berbagai kalangan untuk memberikan materi pendidikan seks pada anak-anak.

Materi yang digunakan dalam pembuatan modul ini adalah materi milik Jatmikowati, Ria dan Ernawati (2015) mengenai pendidikan seksual anak dalam perspektif gender untuk menghindari sexual abuse pada anak. Modul ini telah mengalami perbaikan setelah sebelumnya perlakuan yang diberikan kepada anak-anak usia pertengahan atau siswa dikelas satu diberikan perlakuan dengan menggunakan metode LAVIGA selama 3,5 jam penuh, yang mengakibatkan siswa merasa bosan dalam mengikuti kegiatan yang telah dirancang.

Diharapkan dengan adanya metode ini, dapat membantu anak-anak dalam menghindari diri dari tindak kekerasan seksual anak yang sedang marak terjadi di Indoneisa.

**RANCANGAN**

Berikut adalah rencana pelaksanaan penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti:

No.	Waktu	Kegiatan	Rencana Pelaksanaan
1	Kamis, 05/04/18	<i>Rapport</i>	Peneliti membangun <i>rapport</i> dengan anggota populasi untuk membangun kepercayaan dan kedekatan pada siswa kelas satu. Proses membangun <i>rapport</i> dapat dilakukan dengan memberikan permainan-permainan sederhana untuk dapat bermain bersama.
2	Kamis, 05/04/18	<i>Pre-test</i>	Peneliti memberikan alat ukur berupa soal-soal bergambar kepada siswa sebagai salah satu cara <i>screening</i> dalam pengambilan sampel sebelum proses pemberian perlakuan.
3	Jumat, 06/04/18	Pengelompokan Sampel	Peneliti menggunakan randomisasi dalam memasukkan siswa dengan kategori pre-test rendah dan sedang ke kelompok eksperimen dan kontrol

4	Sabtu, 07/04/18	<b>Pelaksanaan I</b> Pemberian Materi Video Animasi (Kelompok Eksperimen)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Perkenalan</li> <li>2. Ice Breaking</li> <li>3. Pemutaran Video Animasi</li> <li>4. Review</li> </ol>
		<b>Pelaksanaan II</b> Bernyanyi Lagu (Kelompok Eksperimen)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Istirahat</li> <li>2. Menyanyikan lagu bersama-sama</li> <li>3. Review</li> </ol>
5	Senin, 09/04/18	<b>Pelaksanaan III</b> Permainan Ulartangga (Kelompok Eksperimen)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ice Breaking</li> <li>2. Pemanasan</li> <li>3. Pembacaan Aturan main</li> <li>4. Bermain Ulartangga</li> <li>5. Review</li> </ol>
7	Senin, 09/04/18	Post-test (Kelompok Kontrol dan Kelompok Eksperimen)	Peneliti memberikan alat ukur berupa soal-soal bergambar kepada siswa sebagai salah satu cara untuk mengetahui perubahan pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol.

#### DETAIL PELAKSANAAN PENELITIAN PADA KELOMPOK EKSPERIMEN PELAKSANAAN I

Nama Kegiatan PERKENALAN	
<b>Tujuan Kegiatan</b> Untuk saling mengenal antara sampel penelitian dan peneliti	<b>Waktu</b> 5 menit
<b>Peserta</b> Peserta adalah tujuh orang siswa kelas satu SDN SUMBERSEKAR 01 yang telah melewati proses pre-test dan masuk kedalam kelompok kontrol	
<b>Peralatan yang Dibutuhkan</b> -	
<b>Prosedur Kegiatan</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Peneliti memulai perkenalan dengan mengucapkan salam</li> <li>- Peneliti memperkenalkan diri</li> <li>- Peneliti mempersilahkan sampel terpilih untuk memperkenalkan diri</li> </ul>	
<b>Feedback</b> Peserta, peneliti, dan fasilitator diharapkan dapat saling mengenal, dan menghafal nama satu sama lain	



Nama Kegiatan <i>ICE BREAKING</i>	
<b>Tujuan Kegiatan</b> Untuk menarik perhatian dan membangkitkan rasa semangat	<b>Waktu</b> 5 menit
<b>Peserta</b> Peserta adalah tujuh orang siswa kelas satu SDN SUMBERSEKAR 01 yang telah melewati proses pre-test dan masuk kedalam kelompok kontrol	
<b>Peralatan yang Dibutuhkan</b> 1. LCD 2. Layar 3. Laptop 4. Speaker	
<b>Prosedur Kegiatan</b> 1. Peserta akan diajak untuk menonton video <i>baby shark</i> 2. Peserta mengikuti gaya dan gerak yang di contohkan dalam video	
<b>Feedback</b> Peserta dapat lebih bersemangat dalam mengikuti materi	

Nama Kegiatan PEMUTARAN VIDEO	
<b>Tujuan Kegiatan</b> Memberikan materi mengenai sentuhan yang boleh dan tidak boleh, serta video kejadian yang mungkin terjadi pada saat bermain dan apa yang harus dilakukan	<b>Waktu</b> 30 menit
<b>Peserta</b> Peserta adalah tujuh orang siswa kelas satu SDN SUMBERSEKAR 01 yang telah melewati proses pre-test dan masuk kedalam kelompok kontrol	
<b>Peralatan yang Dibutuhkan</b> 1. LCD 2. Layar 3. Laptop 4. Speaker	
<b>Prosedur Kegiatan</b> 1. Peserta akan di pertontonkan dua buah video mengenai materi sentuhan yang diperbolehkan dan tidak diperbolehkan, serta kejadian yang mungkin terjadi pada saat sedang bermain 2. Peserta mendapatkan lebih lanjut mengapa hal-hal yang ada di video ini harus dilakukan	

3. Sesi tanya jawab
<b>Feedback</b> Peserta mendapatkan pengetahuan baru mengenai pendidikan seksual untuk menjaga tubuhnya dari bahaya kekerasan seksual

Nama Kegiatan <i>REVIEW</i>	
<b>Tujuan Kegiatan</b> Mengulang kembali materi yang telah diberikan agar anak lebih mudah mengingat dan memahami	<b>Waktu</b> 15 menit
<b>Peserta</b> Peserta adalah tujuh orang siswa kelas satu SDN SUMBERSEKAR 01 yang telah melewati proses pre-test dan masuk kedalam kelompok kontrol	
<b>Peralatan yang Dibutuhkan</b> -	
<b>Prosedur Kegiatan</b> 1. Peneliti melontarkan beberapa pertanyaan mengenai materi yang dapat dijawab oleh perseorangan atau dijawab secara bersama-sama	
<b>Feedback</b> Peserta memahami dan dapat memutuskan apa yang harus mereka lakukan pada situasi-situasi buruk yang mungkin terjadi	

Nama Kegiatan <i>ISTIRAHAT</i>	
<b>Tujuan Kegiatan</b> Memberikan waktu luang kepada siswa untuk bisa makan dan minum	<b>Waktu</b> 15 menit
<b>Peserta</b> Peserta adalah tujuh orang siswa kelas satu SDN SUMBERSEKAR 01 yang telah melewati proses pre-test dan masuk kedalam kelompok eksperimen	
<b>Peralatan yang Dibutuhkan</b> -	
<b>Prosedur Kegiatan</b> 1. Fasilitator membagikan makanan kepada siswa untuk dikonsumsi	
<b>Feedback</b> Peserta tidak merasa lelah dan lapar, dapat kembali berkonsentrasi pada materi yang diberikan	

Nama Kegiatan <i>ICE BREAKING</i>	
<b>Tujuan Kegiatan</b> Untuk menarik perhatian dan membangkitkan rasa semangat	<b>Waktu</b> 5 menit
<b>Peserta</b> Peserta adalah tujuh orang siswa kelas satu SDN SUMBERSEKAR 01 yang telah melewati proses pre-test dan masuk kedalam kelompok kontrol	
<b>Peralatan yang Dibutuhkan</b> 1. LCD 2. Layar 3. Laptop 4. Speaker	
<b>Prosedur Kegiatan</b> 1. Peserta akan diajak untuk menonton video <i>"If You Happy And You Know"</i> 2. Peserta mengikuti gaya dan gerak yang di contohkan dalam video	
<b>Feedback</b> Peserta dapat lebih bersemangat dalam mengikuti materi	

Nama Kegiatan PEMUTARAN LAGU	
<b>Tujuan Kegiatan</b> Pemberian materi pendidikan seksual agar lebih mudah diingat	<b>Waktu</b> 20 menit
<b>Peserta</b> Peserta adalah tujuh orang siswa kelas satu SDN SUMBERSEKAR 01 yang telah melewati proses pre-test dan masuk kedalam kelompok kontrol	
<b>Peralatan yang Dibutuhkan</b> 1. LCD 2. Laptop 3. Speaker	
<b>Prosedur Kegiatan</b> 1. Peserta akan diminta untuk mendengarkan video dan memperagakan gaya pada saat bernyanyi 2. Bernyanyi bersama sambil memperagakan gaya yang telah diajarkan	
<b>Feedback</b> Mempermudah siswa dalam menghafalkan bagian-bagian tubuh yang boleh disentuh dan tidak boleh disentuh oleh orang lain	

Nama Kegiatan <i>REVIEW</i>	
<b>Tujuan Kegiatan</b> Mengulang kembali materi yang telah diberikan agar anak lebih mudah mengingat dan memahami	<b>Waktu</b> Pada waktu yang telah disepakati bersama pihak sekolah 15 menit
<b>Peserta</b> Peserta adalah tujuh orang siswa kelas satu SDN SUMBERSEKAR 01 yang telah melewati proses pre-test dan masuk kedalam kelompok kontrol	
<b>Peralatan yang Dibutuhkan</b> -	
<b>Prosedur Kegiatan</b> 1. Peneliti melontarkan beberapa pertanyaan mengenai materi yang dapat dijawab oleh perseorangan atau dijawab secara bersama-sama	
<b>Feedback</b> Siswa kelas satu memahami dan dapat memutuskan apa yang harus mereka lakukan pada situasi-situasi buruk yang mungkin terjadi	

## PELAKSANAAN II

Nama Kegiatan <i>ICE BREAKING</i>	
<b>Tujuan Kegiatan</b> Membangkitkan semangat untuk memulai kegiatan	<b>Waktu</b> 10 menit
<b>Peserta</b> Peserta adalah tujuh orang siswa kelas satu SDN SUMBERSEKAR 01 yang telah melewati proses pre-test dan masuk kedalam kelompok kontrol	
<b>Peralatan yang Dibutuhkan</b> Tidak ada	
<b>Prosedur Kegiatan</b> 1. Peserta akan diminta untuk mendengarkan instruksi yang diberikan mengenai permainan 2. Permainan yang digunakan adalah “Angka dan Kami” dimana siswa akan diberikan 2 clue, apabila MC mengatakan sebuah angka, maka siswa harus membentuk kelompok dengan jumlah orang yang sama dengan angka yang telah disebutkan	
<b>Feedback</b> Peserta kembali bersemangat dan tidak mengantuk untuk mengikuti sesi selanjutnya	

Nama Kegiatan PERMAINAN ULAR TANGGA	
<b>Tujuan Kegiatan</b> Memanggil kembali ingatan mereka mengenai materi yang telah diajarkan	<b>Waktu</b> 30 menit
<b>Peserta</b> Peserta adalah tujuh orang siswa kelas satu SDN SUMBERSEKAR 01 yang telah melewati proses pre-test dan masuk kedalam kelompok kontrol	
<b>Peralatan yang Dibutuhkan</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Banner papan permainan</li> <li>2. Kotak dadu</li> <li>3. HP/laptop</li> <li>4. Speaker</li> </ol>	
<b>Prosedur Kegiatan</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Instruksi mengenai permainan Peserta secara berurutan akan melempar sebuah dadu besar, kemudian berjalan beberapa langkah sesuai yang tertera pada papan permainan. Pada beberapa kotak terdapat pertanyaan-pertanyaan mengenai materi pendidikan seksual yang telah diajarkan sebelumnya.</li> <li>2. Uji coba permainan</li> <li>3. Mulai bermain bersama dan menjawab pertanyaan-pertanyaan yang tertulis pada papan permainan</li> </ol>	
<b>Feedback</b> Siswa kelas satu lebih memahami dan mengingat materi yang telah diberikan	

Nama Kegiatan REVIEW	
<b>Tujuan Kegiatan</b> Mengulang kembali materi yang telah diberikan agar anak lebih mudah mengingat dan memahami	<b>Waktu</b> 15 menit
<b>Peserta</b> Peserta adalah tujuh orang siswa kelas satu SDN SUMBERSEKAR 01 yang telah melewati proses pre-test dan masuk kedalam kelompok kontrol	
<b>Peralatan yang Dibutuhkan</b> -	
<b>Prosedur Kegiatan</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Peneliti melontarkan beberapa pertanyaan mengenai materi yang dapat dijawab oleh perseorangan atau dijawab secara bersama-sama</li> </ol>	
<b>Feedback</b>	

Siswa kelas satu memahami dan dapat memutuskan apa yang harus mereka lakukan pada situasi-situasi buruk yang mungkin terjadi

Nama Kegiatan PENUTUP	
<b>Tujuan Kegiatan</b> Untuk mengakhiri aktifitas yang sudah berlangsung	<b>Waktu</b> 15 Menit
<b>Peserta</b> Seluruh siswa kelas 1 SDN Sumbersekar 01	
<b>Peralatan yang Dibutuhkan</b> 1) Hadiah Pemenang 2) Snack (souvenir)	
<b>Prosedur Kegiatan</b> 1) Peneliti mengucapkan terimakasih atas partisipasi seluruh siswa kelas 1 2) Pengumuman pemenang permainan ulartangga 3) Pembagian snack 4) Foto bersama pemenang 5) Salam	
<b>Feedback</b> -	

**DRAFT VIDEO EDUKASI**  
**SEXUAL HEALTH EDUCATION DENGAN METODE LAVIGA GUNA**  
**MENINGKATKAN PENGETAHUAN KESEHATAN SEKSUAL PADA**  
**ANAK USIA PERTENGAHAN**

Dyanadhila Syadzwina  
Fakultas Psikologi, Universitas Muhammadiyah Malang  
[dyanadhilas@gmail.com](mailto:dyanadhilas@gmail.com)

**PENDAHULUAN**

Pada penelitian ini, peneliti akan menggunakan video animasi dalam menyampaikan materi mengenai *sexual health education*. Penggunaan metode ini dipilih karena dirasa menarik dan tidak membosankan apabila di tayangkan pada siswa kelas satu sekolah dasar. Media video yang akan digunakan merupakan video animasi dengan karakter anak, sehingga dapat menggambarkan situasi-situasi dan kegiatan-kegiatan yang dilakukan oleh anak. Peneliti menyisipkan materi-materi pendidikan seks melalui video agar dapat diterima dan dipahami dengan baik oleh anak. Media video menurut Dwyer (dalam Nimah), mampu merebut 94% saluran masuknya pesan atau informasi kedalam jiwa manusia melalui mata dan telinga, serta mampu untuk membuat orang pada umumnya mengingat 50% dari apa yang mereka lihat dan dengan dari tayangan. Video animasi juga dapat menarik perhatian siswa untuk dapat memperhatikan apa yang sedang ditayangkan dan mengingat serta memahami informasi yang disampaikan. Penelitian yang telah dilakukan oleh Palupi (2017), penggunaan metode video berhasil meningkatkan pengetahuan seksual pada anak-anak di PAUD.

Materi yang akan di berikan kepada siswa kelas satu, didasarkan pada materi pendidikan seksual milik Jatmikowati, Ria & Ernawati (2015) mengenai materi pendidikan seks, antara lain;

- (1) Aku dan Tubuhku, yaitu pengenalan pada bagian-bagian tubuh dan fungsi bagian tubuh yang ada pada dirinya, serta bagian-bagian tubuh mana sajakah yang boleh dan tidak boleh disentuh oleh orang lain
- (2) Cara Merawat dan Menjaga Tubuh, yaitu pengajaran untuk menjaga dan merawat tubuh mereka sendiri agar senantiasa bersih, sehat dan terlindungi dari bahaya kuman dan penyakit,
- (3) Aku dan Pakaianku, pengajaran kepada anak untuk dapat mengenakan pakaian dengan sopan, serta sesuai dengan jenis kelamin mereka. Anak-anak diajarkan pula untuk mengetahui kegunaan dari pakaian serta perbedaan pakaian untuk laki-laki dan perempuan,
- (4) Aku Keluarga dan Orang di Sekitarku, pengajaran untuk mengetahui dengan baik orang-orang yang ada disekitar mereka serta perannya masing-masing. Anak juga diajarkan bagaimana memahami nilai-nilai serta norma-norma kesopanan dalam berperilaku pada saat hidup bersama dengan orang lain.

## KONSEP VIDEO EDUKASI

No.	Aspek	Bagian	Penyajian	Durasi
1.	Aku dan Pakaianku	Pembukaan	Memperkenalkan karakter Lavi dan Gaga	13 detik
2.	Cara merawat dan menjaga tubuh	Materi I	Lavi dan Gaga menjelaskan kegiatan mereka sehari-hari, terutama pada bagian mandi sebelum berangkat, sikat gigi, mandi sore, dan sikat gigi malam sebelum tidur	8-10 detik
3.	Aku dan Tubuhku	Materi II	Menjelaskan bagian tubuh yang tidak boleh disentuh oleh orang lain, pada Lavi (Perempuan) dan juga Gaga (Laki-laki)	10-15 detik
			Menjelaskan siapasajakah yang boleh menyentuh bagian-bagian tertentu pada tubuhnya tersebut dalam beberapa situasi	5-7 detik
4.	Aku, keluarga, dan orang yang berada di sekitarku	Materi III	Menggambarkan situasi tertentu dimana anak tidak boleh ikut dengan orang asing, ataupun menerima tawaran dari orang yang tidak dikenal tanpa pengawasan orang tua	15-25 detik
5.	Cara merawat dan menjaga tubuh	Materi IV	Memberikan gambaran mengenai hal-hal apa yang perlu dihindari saat berhadapan atau berinteraksi dengan orang lain	15-20 detik
			Memberikan gambaran hal apa yang harus dilakukan apabila anak merasa terancam saat bersama seseorang yang dikenal dan tidak dikenal.	10-17 detik
6.	Penutup	Penutup	Karakter Lavi dan Gaga memberikan pesan-pesan kepada siswa yang sedang menonton	10 detik
<b>ESTIMASI DURASI WAKTU VIDEO</b>				2 menit 9 detik



## PENJABARAN KONSEP

No.	Aspek	Deskripsi Penyajian	Durasi	Tujuan
1	Aku dan Pakaianku (Perkenalan)	Pengenalan karakter dalam video, Lavi (Perempuan) dan Gaga (Laki-laki) pada situasi bermain. Karakter Lavi akan digambarkan menggunakan pakaian terusan rok dengan rambut panjang yang diikat dua. Sedangkan karakter Gaga akan digambarkan menggunakan baju polo dengan celana pendek selutut dengan rambut rapi, tidak panjang. Dalam video pembuka karakter Lavi dan Gaga juga menyebutkan jargon “Tubuhku, Milikku, Kujaga Selalu!”	5-10 detik	Memberikan gambaran kepada siswa bagaimana cara berpakaian yang baik, sopan dan rapi dimanapun anak berada. Tokoh pada video juga menggambarkan perbedaan anak laki-laki dan perempuan dalam berpakaian.
2	Cara merawat dan menjaga tubuh	Pada bagian ini, Lavi dan Gaga menjelaskan kegiatan mereka sehari-hari serta tujuannya, terutama pada bagian mandi sebelum berangkat, sikat gigi, mandi sore, cebok setelah buang air dan sikat gigi malam sebelum tidur. Selain itu, pada video juga Lavi dan Gaga mencoba untuk bertanya kepada teman-teman yang menonton apakah kebiasaan ini sudah dilakukan dengan baik di rumah.	8-10 detik	Memberikan informasi bahwa tubuh harus dirawat dengan baik dengan kegiatan-kegiatan yang disebutkan.
3	Aku dan Tubuhku	Menjelaskan bagian tubuh yang tidak boleh disentuh oleh orang lain, pada Lavi (Perempuan) dan juga Gaga (Laki-laki); yaitu mulut, dada, kemaluan dan pantat. Menjelaskan siapasajakah yang boleh menyentuh bagian-bagian tertentu pada tubuhnya tersersebut dalam beberapa situasi	22-25 detik	Memberikan mengetahui kepada siswa bahwa bagian-bagian sensitif pada tubuh mereka tidak boleh disentuh karena merupakan daerah pribadi dan termasuk aurat dalam ilmu agama.

4	Aku, keluarga, dan orang yang berada di sekitarku	Menggambarkan situasi tertentu dimana anak tidak boleh ikut dengan orang asing, ataupun menerima tawaran dari orang yang tidak dikenal tanpa pengawasan orang tua. Contohnya anak diberikan gambaran saat ada seseorang yang tidak dikenal memberikan permen dengan syarat anak harus ikut orang tersebut untuk pergi menjauh.	15-25 detik	Memberikan gambaran-gambaran kepada anak situasi-situasi yang dapat mengarah kepada sesuatu membahayakan.
5	Cara merawat dan menjaga tubuh	Memberikan gambaran mengenai hal-hal apa yang perlu dihindari saat berhadapan atau berinteraksi dengan orang lain (seperti dipertontonkan video porno, disuruh berfoto tanpa mengenakan busana, diajak bermain di kamar berdua dengan lawan jenis, seseorang dari lawan jenis menawarkan untuk memandikan anak dll), serta memberikan gambaran hal apa yang harus dilakukan apabila anak merasa terancam saat bersama seseorang yang dikenal dan tidak dikenal (mengatakan tidak pada ajakannya, berteriak, berlari, dan lapor kepada orang yang lebih tua seperti orangtua, guru, satpam).	37-40 detik	Memberikan pengetahuan kepada anak mengenai situasi-situasi mendetail yang perlu untuk dihindari oleh anak, serta cara menghindari perilaku tersebut.
6	Penutup	Karakter Lavi dan Gaga muncul dengan menggunakan seragam sekolah, kemudian memberikan pesan-pesan “kita harus bisa menjaga diri kita dari orang-orang yang beniat buruk, mari kita jaga tubuh kita, tubuhku, milikku, kan kujaga selalu!”	10 detik	Memberikan pesan-pesan yang perlu diingat oleh anak-anak saat menonton video.

## SCRIPT DUBBING VIDEO ANIMASI

### "SEXUAL HEALTH EDUCATION DENGAN METODE LAVIGA GUNA MENINGKATKAN PENGETAHUAN KESEHATAN SEKSUAL PADA ANAK USIA PERTENGAHAN"

Dyanadhila Syadzwina  
Fakultas Psikologi, Universitas Muhammadiyah Malang  
[dyanadhilas@gmail.com](mailto:dyanadhilas@gmail.com)

#### [OPENING]

Setting video animasi di taman bermain, backsound ceria, dua kepala anak-anak muncul seorang anak laki-laki (rambut hitam pendek dan rapi, bola mata hitam) dan perempuan (rambut hitam diikat dua dengan pita pink, bola mata hitam).

Lavi & Gaga :Halo teman-teman semuanya!

Lavi :Perkenalkan namaku Lavi

Gaga : dan aku Gaga! Ayo kita bergembira bersama-sama! Ikuti kata-kata kita ya! Tubuhku, Milikku, Kuja..ga Selalu!

#### [Zoom Out]

Lavi dan Gaga bersama-sama duduk di bangku taman, Lavi (perempuan) menggunakan baju terusan (overall) selutut berwarna pink dengan gambar kelinci di bagian badan (kaus di bagian dalam terusan berwarna putih dengan lengan panjang) serta menggunakan sepatu sandal berwarna putih. Gaga (Cowok) menggunakan baju polo berwarna biru muda dengan celana selutut berwarna hitam dan sepatu sandal berwarna hitam.

Lavi : *(muncul bulatan-bulatan gambar yang menggambarkan apa yang dikatakan oleh Gaga, diikuti bunyi "ding" di setiap kemunculan gambar)* Teman-teman, setiap hari aku sikat gigi dan mandi dua kali sehari, lho. Seminggu sekali, ibu juga membantu aku untuk membersihkan kotoran yang ada ditelinga. Oh iya, setelah buang air, jangan lupa teman-teman untuk selalu cebok sendiri atau minta bantuan ibu ya! Setelah itu jangan lupa untuk cuci tangan pakai sabun!

Gaga : Kita harus menjaga tubuh supaya tetap bersih seperti Lavi! teman-teman juga harus menjaga tubuh teman-teman dari orang-orang yang berniat jahat! *(jeda 1 detik)* yuk lihat gambar di samping.

*(Masuk gambar dua orang anak yang hanya mengenakan pakaian dalam)*

Lavi : Teman-teman harus menjaga tubuh teman-teman dibagian *(penekanan, agak diperlambat)* mulut, dada, kemaluan, dan pantat *(beri bulatan-bulatan pada bagian tubuh yang sedang disebutkan)*. Bagian tubuh ini hanya boleh disentuh oleh teman-teman, ibu, ayah, dan dokter saat kamu sakit dengan pengawasan orang tua.

Gaga : Teman-teman, jangan pernah mau apabila ada orang yang tidak dikenal mengajak teman-teman pergi ketempat sepi dengan memberikan coklat atau permen, *(jeda)*, ada yang

mengajak teman-teman masuk kedalam kamar berduaan dengan lawan jenis, (*jeda*) ada orang yang meminta teman-teman untuk menonton video telanjang, (*jeda*) melihat foto telanjang, atau memaksa teman-teman untuk difoto tanpa menggunakan pakaian (*jeda*), memaksa agar teman-teman mau dimandikan olehnya, teman-teman harus bilang TIDAK MAU! (*penekanan*). (*tampilkan masing-masing poin kemudian beri tanda silang setelah poin-poin tsb selesai disebutkan*)

Lavi : Apabila teman-teman dipaksa, maka teman-teman harus (1) berani berteriak dan bilang tidak, (2) berlari ke tempat yang ramai, (3) bilang pada orang tua, guru, atau pak satpam. Kita harus berani menjaga diri kita dari orang jahat! Kita anak pemberani! Ayo kita berjanji untuk selalu menjaga tubuh kita agar selalu terawat dan jauh dari bahaya!

**[Penutup]**

(*Setting Lavi dan Gaga di sekolah, menggunakan seragam merah putih, membawa tas.*)

Lavi : Segitu dulu ya cerita Lavi dan Gaga Hari ini! Kita Anak Pemberani, Jaga terus tubuh kita agar terhindar dari orang jahat! Tubuhku, Milikku, Kujaga selalu!!

Gaga : Daaah~ Sampai jumpa lagi!!! (*karakter lambaikan tangan*)



**DRAFT LIRIK LAGU EDUKASI**  
**“EFEKTIVITAS METODE LAVIGA DALAM UPAYA MENINGKATKAN**  
***SEXUAL HEALTH EDUCATION* PADA USIA SISWA PERTENGAHAN”**

Dyanadhila Syadzwina  
Fakultas Psikologi, Universitas Muhammadiyah Malang  
[dyanadhilas@gmail.com](mailto:dyanadhilas@gmail.com)

**PENDAHULUAN**

Menyanyikan lagu merupakan kegiatan yang menyenangkan. Bukan hanya bagi orang dewasa, siswa-siswa juga sangat menyukai kegiatan bernyanyi. Lagu menurut Sari (2015) adalah suatu komposisi musikal yang terdiri atas bait-bait dan ditujukan untuk dinyanyikan serta memiliki aturan-aturan khusus yaitu bait-bait dan pengulangan. Sehingga, ernaanyi juga digunakan untuk dapat memberikan pesan-pesan dan juga mengajarkan sesuatu untuk di sisipkan pada lirik yang dinyanyikan. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Lestari (2011) bahwa penggunaan metode bernyanyi berhasil dilakukan dalam memberikan pendidikan karakter kepada siswa dengan cara yang menggembirakan, dan mudah di jiwai oleh siswa. Menurut Davies (dalam Vinyets), musik juga dapat membantu manusia dalam mengkoneksikan emosi, berfikir, dan belajar. Cara ini kemudian akan digunakan oleh peneliti dalam memberikan pembelajaran mengenai *sexual health education* pada siswa usia pertengahan dengan fokus siswa kelas satu, agar dapat memahami dengan baik dan membantu siswa dalam melindungi dirinya dari situasi-situasi yang mengarah pada kekerasan seksual siswa.

**KONSEP PENYAJIAN**

Adapun konsep yang dirancang peneliti pada saat pelaksanaan penelitian kelompok eksperimen adalah sebagai berikut:

No.	Cara Penyajian	Durasi	Tujuan
1.	Irama	30 detik /bait lagu	Memudahkan siswa dalam menyanyikan lagu
2.	Video Animasi (Visualisasi Lagu)	30 detik /bait lagu	Memudahkan siswa dalam memahami pesan dari lirik lagu, dengan gambar-gambar kartun yang menarik
3.	Teks Lirik Lagu pada Video	30 detik /bait lagu	Membantu siswa pada saat menyanyikan lagu bersama-sama

## LIRIK LAGU

### “Kujaga Tubuhku” Dyanadhila Syadzwina

\*Irama yang digunakan adalah irama lagu Naik Kereta Api

Kan kujaga selalu, tubuhku  
Jangan sentuh diriku,  
Selain, ayah ibu  
Dan juga bapak dan ibu dokter  
Jangan coba sentuh diriku,  
Di mulut, dada, kemaluan, pantat

Kan kujaga selalu, diriku  
Tak mau ku di ganggu,  
Tak mau, ku di ajak  
oleh orang yang tidak kukenal  
apabila diriku dipaksa,  
kuberani katakan TIDAK!

## REFERENSI

- Lestari, R. (2011). Nyanyian Sebagai Metode Pendidikan Karakter Pada Anak. *Jurnal Prosiding Seminar Nasional Psikologi Islami*, 131-136. Retrieved from <https://publikasiilmiah.ums.ac.id/handle/11617/1760>
- Vinyets, Nuria B.. (2013). *Using Songs in Primary Education: Advantages and Challenges*. (Thesis, Universitat de Vic, Spain). Retrieved from [http://repositori.uvic.cat/bitstream/handle/10854/2514/trealu\\_a2013\\_bach\\_nuria\\_using\\_songs.pdf?sequence=1](http://repositori.uvic.cat/bitstream/handle/10854/2514/trealu_a2013_bach_nuria_using_songs.pdf?sequence=1)

## PAPAN PERMAINAN ULAR TANGGA



### Cara Bermain:

- 1) Fasilitator membacakan aturan bermain
  - a) Bermain secara tertib
  - b) Peserta melempar dadu ke tengah papan permainan
  - c) Peserta maju sesuai dengan angka yang tertera di atas dadu
  - d) Peserta harus menjawab setiap pertanyaan yang tertulis didalam kontak
  - e) Apabila peserta menjawab benar, maka skornya 100, apabila salah skornya 0
  - f) Apabila peserta tidak dapat menjawab soal yang disana terdapat gambar ular, peserta harus turun hingga ekor ular
  - g) Pemenang adalah peserta yang sampai garis *finish* terlebih dahulu
- 2) Peserta diminta untuk “hompimpa” untuk menentukan siapa yang maju terlebih dahulu
- 3) Peserta bermain bersama-sama

**LAMPIRAN 10**  
**DATA PENDUKUNG**

**1) OBSERVASI**

<b>OBSERVASI</b>							
<b>Kegiatan</b>	<b>JO</b>	<b>IS</b>	<b>IY</b>	<b>RZ</b>	<b>KR</b>	<b>BSS</b>	<b>SAV</b>
<b>I&amp;II</b> Sabtu, 07 April 2018	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Tertawa saat gambar animasi tubuh muncul</li> <li>- Fokus mudah terpecah</li> <li>- Selalu memasukkan pulpen kedalam mulut</li> <li>- Banyak menggaruk saat ice breaking</li> <li>- Mengganggu teman</li> <li>- Memperagakan aksi tinju ditengah-tengah materi</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Aktif menjawab pertanyaan</li> <li>- Tertawa saat muncul gambar buang air</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Aktif menjawab pertanyaan</li> <li>- Tertawa saat muncul gambar buang air</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- diam dan memperhatikan</li> <li>- aktif dalam menjawab pertanyaan</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Tertawa saat muncul gambar sedang buat air</li> <li>- Mengatakan boleh foto hanya menggunakan celana dalam</li> <li>- Aktif menjawab pertanyaan</li> <li>- Sering mengobrol dengan subjek BSS</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- bercanda sambil mengatakan pantat boleh disentuh dan boleh berfoto menggunakan celana dalam</li> <li>- bersedia menjawab pertanyaan</li> <li>- sering ngobrol dengan subjek KR</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-mengatakan bokong boleh disentuh</li> <li>- tertawa saat ada gambar buang air</li> <li>- sesekali mencari perhatian</li> <li>- kurang aktif menjawab pertanyaan</li> </ul>



	- Tidak bisa duduk tenang						
<b>Kegiatan III</b> Senin, 09 April 2018	<b>JO</b> - Tidak memperhatikan saat kegiatan <i>ice breaking</i> - Sering memainkan tangan - Sangat aktif - Sportif - Lancar dalam membaca dan menjawab pertanyaan	<b>IS</b> - Memperhatikan dan terlihat memahami instruksi - Antusias saat bermain - Pendiam - Sportif	<b>IY</b> - Bingung, namun dapat menjawab dengan benar - Sering menggaruk kelamin - Tidak bisa diam, selalu bergerak - Sering memainkan tangannya - Mau bertanya saat tidak memahami instruksi - Aktif saat bermain	<b>RZ</b> - Bermain dengan tenang - Dapat menjawab dengan baik pertanyaan yang diajukan - Tertib saat bermain - Sering menggigit dasi - Sportif	<b>KR</b> - Sering mengganggu temannya - Suka melamun	<b>BSS</b> - Membaca dengan mengeja - Mudah diatur dan diajak bekerjasama - Tidak mau kalah - Aktif dalam bermain - Beberapa kali mengganggu temannya	<b>SAV</b> - Suka menggoda KR - Sering melakukan kesalahan yang disengaja - Terkadang berbuat curang - Sering berpindah-pindah tempat sata bermain

1) SKOR PERMAINAN

1 RZ	2 IY	3 KR	4 IS	5 JO	6 SAV	7 BSS
(2) 100	(6) 100	(1)	(4) 100	(6) 100	(4)	(5) 100
(8) 100	(9)	(8) 100	(5) 100	(9)	(5) 100	(11) 100
(9)	(6) 100	(11) 100	(8) 100	(10) 100	(8) 100	(12)
(12)	(19)	(16) 100	(12)	(14) 100	(11) 100	(27) 100
(18) 100	(21) 100	(17) 100	(16) 100	(19)	(16) 100	(33) 100
(20) 100	(24) 100	(21) 100	(17) 100	(21) 100	(19)	(39) 100
(37) 100	(28)	(25) 100	(19)	(24) 100	(24) 100	(35)
(29)	(32)	(45) 100	(20) 100	(29)	(25) 100	(38)
(34)	(33) 100	(48) 100	(21) 100	(45) 100	(29)	(39) 100
(37) 100	(36)		(22) 100		(35)	(45) 100
(40)	(38)		(26) 100		(40)	(47) 100
(45) 100	(42)		(32)		(45) 100	
	(29)		(33) 100			
	(35)		(30)			
	(39) 100		(44) 100			
	(30) 100		(46) 100			
	(33)					
<b>URUTAN PEMENANG</b>						
3	7	1	6	2	4	5

## LAMPIRAN 11 DOKUMENTASI











## LAMPIRAN 12

### SURAT PENELITIAN



## UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MALANG

### FAKULTAS PSIKOLOGI

Jl. Raya Tlogomas No.246 Telp. (0341) 464318 Ext. 233 Fax.(0341) 460782 Malang  
65144 Indonesia Psikologi.umm.ac.id

Nomor : E.6.k/561/Psi-UMM/III/2018  
Lamp : -  
Perihal : **Ijin Penelitian Skripsi**

Kepada : Yth. Kepala Sekolah SDN Sumbersekar 01  
Jl. Raya Sumbersekar, Dau Malang

*Assalamu'alaikum Wr. Wb.*


Dalam rangka menyusun Skripsi Sarjana Strata 1 (S.1), mahasiswa Fakultas Psikologi Universitas Muhammadiyah Malang bermaksud untuk melakukan **Ijin Penelitian Skripsi**. Sehubungan dengan hal tersebut diatas, maka bersama surat ini kami mengajukan permohonan kesediaan Bapak/Ibu untuk memberi ijin kepada mahasiswa yang bernama:

Nama : **Dyanadhila Syadzwina**  
NIM : **201410230311030**  
No. Hp : **81283825441**  
Alamat : **Jl. Tirta Utomo No. 2A Malang**  
Judul : **Efektivitas Metode LAVIGA dalam Meningkatkan Sexual Health Education pada Usia Anak-anak Pertengahan**

Demikian, atas bantuan dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

*Wassalamu'alaikum Wr. Wb.*

Malang, 31 Maret 2018

  
**M. Saiful Yuniardi. M.Psi. Ph.D**  
NIP.UMM : 109. 0203.0368

## LAMPIRAN 13.

### HASIL PLAGIASI DAN ANALISA DATA



**LABORATORIUM FAKULTAS PSIKOLOGI**  
**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MALANG**  
Jl. Raya Tlogomas No. 246 Malang 65144 Telp. 0341-464318

#### SURAT KETERANGAN

No: E.6.a/81/Lab-Psi/UMM/V/2018

*Assalamu'alaikum Wr. Wb.*

Yang bertanda tangan dibawah ini Penanggung Jawab Divisi Psikometri Laboratorium Fakultas Psikologi Universitas Muhammadiyah Malang, menerangkan dengan sesungguhnya bahwa mahasiswa tersebut dibawah ini:

Nama : Dyanadhila Syadzwina  
NIM : 201410230311030  
Semester/ Angkatan : 2014  
Judul Skripsi : *Sexual Health Education* dengan Metode LAVIGA Guna Meningkatkan Pengetahuan Kesehatan Seksual pada anak Usia Pertengahan

Dosen Pembimbing 1) Siti Maimunah, S.Psi., M.M., M.A  
2) Sofa Amalia, M.Si

Yang bersangkutan telah melakukan :

1) Verifikasi Analisa Data. ~~Lulus~~ /Perbaikan  
Keterangan :

Hasil verifikasi analisa data untuk uji mann whitney tidak sesuai.


2) Plagiasi. ~~Lulus~~ / ~~Perbaikan~~  
Keterangan

Hasil cek plagiasi terlampir:

No	Naskah	Batas Maksimal	Hasil
1	Pendahuluan	10%	0%
2	Tinjauan Pustaka	25%	0%
3	Metode Penelitian	35%	4%
4	Hasil dan Pembahasan	15%	0%
5	Kesimpulan dan Saran	5%	0%

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.  
*Wassalamu'alaikum Wr. Wb.*

Malang, 25 Mei 2018  
Kepala Laboratorium Psikologi

  
Dr. Nida Hasanati, M.Si



**LABORATORIUM FAKULTAS PSIKOLOGI**  
**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MALANG**  
Jl. Raya Tlogomas No. 246 Malang 65144 Telp. 0341-464318

**SURAT KETERANGAN**

No: E.6.a/85/Lab-Psi/UMM/V/2018

*Assalamu'alaikum Wr. Wb.*

Yang bertanda tangan dibawah ini Penanggung Jawab Divisi Psikometri Laboratorium Fakultas Psikologi Universitas Muhammadiyah Malang, menerangkan dengan sesungguhnya bahwa mahasiswa tersebut dibawah ini:

Nama : Dyanadhila Syadzwina  
NIM : 201410230311030  
Semester/ Angkatan : 2014  
Judul Skripsi : *Sexual Health Education* dengan Metode LAVIGA Guna Meningkatkan Pengetahuan Kesehatan Seksual pada anak Usia Pertengahan

Dosen Pembimbing 1) Siti Maimunah, S.Psi., M.M., M.A  
2) Sofa Amalia, M.Si

Yang bersangkutan telah melakukan :

- 1) Verifikasi Analisa Data. Lulus /~~Perbaikan~~  
Keterangan :

Hasil verifikasi analisa data sesuai.

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.  
*Wassalamu'alaikum Wr. Wb.*

Malang, 25 Mei 2018  
Kepala Laboratorium Psikologi

  
Dr. Nida Hasanati, M.Si